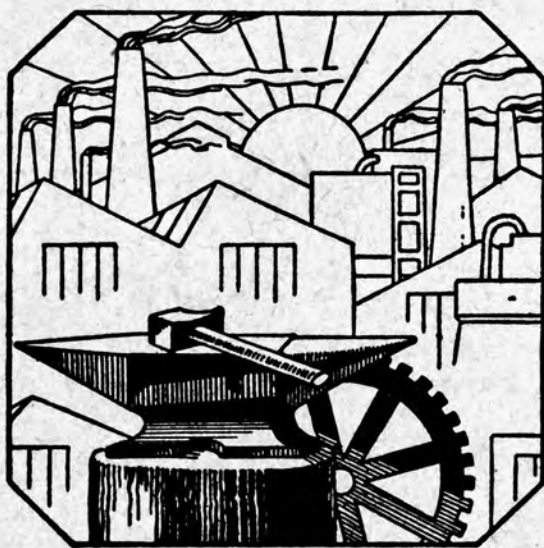


88-711

ÉTAT FRANÇAIS
MINISTÈRE DU TRAVAIL

BULLETIN
DES
SERVICES
MÉDICAUX ET SOCIAUX
DU TRAVAIL



N° 3 Janvier-Février 1944

PARIS
IMPRIMERIE NATIONALE

1944

BULLETIN

DES SERVICES MÉDICAUX ET SOCIAUX DU TRAVAIL

Le **Bulletin des Services Médicaux et Sociaux du Travail** est destiné à réunir les études, les comptes rendus et, d'une manière générale, toute la documentation ayant trait aux Services Médicaux et Sociaux des établissements industriels et commerciaux.

SOMMAIRE du N° 3 — Janvier-Février 1944

	Pages.
I. — ÉTUDES.	
L'inspection médicale du Travail à l'étranger, par M. le Docteur DHERS médecin-inspecteur du Travail.....	201
Le rôle de la conseillère sociale du Travail, par Mme LEONETTI , inspectrice générale du Travail.....	208
II. — ENQUÊTES, SUGGESTIONS ET RÉALISATIONS PRATIQUES.	
Le manœuvre d'industrie, d'après Mlle Françoise DELOUYRIER , conseillère sociale	219
Une réalisation de la commission locale tripartite de l'agglomération viennoise	224
III. — COMPTES RENDUS ET INFORMATIONS.	
Activité de la Commission générale d'organisation scientifique (Cégos) en matière d'organisation sociale et de sélection professionnelle.....	226
Réunion d'étude du Centre d'information des services médicaux et inter-médicaux d'entreprises (C.I.S.M.E.).....	237
Fonctionnement du Centre de documentation pour les conseillères sociales du Travail	238
Examens pour l'obtention des diplômes de conseillère sociale et conseillère sociale auxiliaire du Travail (session de novembre 1943).....	239
Programme des cours de l'Institut d'hygiène industrielle et de médecine du Travail de la Faculté de Médecine de Paris.....	241
Ouverture des cours de l'Institut de médecine du Travail de Marseille..	247
IV. — DOCUMENTATION OFFICIELLE.	248
V. — REVUE DE LA PRESSE ET DES LIVRES.	256
Revue de la Presse française.....	256
Revue de la Presse étrangère.....	259
Bibliographie	260

BULLETIN DES SERVICES MÉDICAUX ET SOCIAUX DU TRAVAIL



1^{re} Année — N° 3

Janvier-Février 1944

I

ÉTUDES.

L'INSPECTION MÉDICALE DU TRAVAIL À L'ÉTRANGER,

par M. le Docteur V. DHERS,

Médecin-Inspecteur du Travail.

L'inspection médicale du travail est issue à la fois de la législation protectrice du travail et de la pratique de l'inspection du travail.

Dès le début de leur activité, les services chargés de contrôler l'application des lois sur le travail se sont trouvés en présence de questions d'hygiène et de pathologie, surtout à propos de la protection des femmes et des enfants (domaine par lequel, on le sait, a commencé la législation protectrice ouvrière).

Le développement de la législation et des recherches sur l'hygiène et les maladies du travail rendirent bientôt indispensable de faire appel à la collaboration du médecin.

L'historique du développement de l'inspection médicale du travail est plus facile à esquisser que celui des services médicaux d'usine, d'une part, parce que l'on a affaire seulement à des textes législatifs, d'autre part, parce que ceux-ci sont beaucoup moins nombreux.

Cet historique peut être effectué, soit par ordre chronologique, soit par pays. La première méthode dégage davantage la « philosophie » de l'inspection médicale du travail et le « climat » dans lequel elle s'est développée. La seconde paraît plus simple dans ce bref exposé, et sera donc adoptée.

C'est la *Grande-Bretagne* qui a encore inauguré le mouvement en la matière, puisqu'elle a créé l'inspection technique en 1833 et l'inspection médicale en 1898, date à laquelle fut nommé le premier médecin (Dr. LEGGE) au Service central de l'Inspection du Travail. Entre ces deux dates, d'autres sont à retenir, notamment celle de 1891, où fut édictée la loi sur les industries insalubres prescrivant des visites médicales périodiques, et celle de 1896, où la direction de l'inspection technique fut confiée à un médecin (Dr. WHITELEGGE), dont l'action ne fut pas étrangère à la création de l'inspection médicale du travail en Grande-Bretagne. Un deuxième méde-

cin fut adjoint en 1910. Leur nombre s'étendit ensuite et à l'heure actuelle le service comprend un inspecteur principal avec des adjoints résidant à Londres et des médecins provinciaux.

En 1898 également, la *Belgique* suivait le mouvement. En effet, dans ce pays, l'inspection du travail était organisée par l'arrêté royal du 22 octobre 1895. Celle-ci comprenait un personnel de techniciens et de médecins ayant les mêmes droits et obligations. Dès cette époque un médecin était attaché à l'administration centrale, pour s'occuper exclusivement des missions rentrant tout spécialement dans le cadre de ses connaissances professionnelles. L'arrêté royal du 31 janvier 1898 scinde l'inspection du travail en un personnel technique et un service d'inspection médicale subordonné à l'inspection technique. Les inspecteurs médecins sont placés sous la direction d'un médecin attaché au bureau central et relevant de l'inspecteur en chef. L'arrêté royal du 25 juin 1919 rendit le service médical totalement indépendant de l'inspection du travail. Le service compte à l'heure actuelle un bureau central avec un inspecteur principal et des adjoints et un service provincial avec des médecins inspecteurs provinciaux. Le chef de l'inspection médicale fut dès le début et pendant toute sa carrière le Dr GLIBERT. Il fut remplacé par le Dr LANGELEZ.

Par ailleurs, il existe des services officiels d'inspection médicale du travail dans les pays suivants :

En *Allemagne*, le premier inspecteur médecin a été nommé en 1906 dans le duché de Bade, qui avait une inspection technique depuis 1879. La Bavière possède un service d'inspection du travail depuis 1879 et un service médical depuis le 1^{er} janvier 1909, placé d'abord sous les ordres de l'inspection médicale et ensuite à ses côtés.

En Prusse, le premier inspecteur du travail date de 1853, mais il a fallu attendre le 9 septembre 1921 pour voir la nomination de 5 médecins inspecteurs du travail dont l'activité fut régie par l'ordonnance du 9 avril 1922 et dont le nombre fut porté à 8 en 1928. La Saxe a son inspection du travail depuis 1872 et son inspection médicale du travail depuis 1919. En Wurtemberg, l'inspection médicale date du 6 mars 1905, par la nomination d'un médecin conseil auprès de l'inspection du travail.

Ajoutons que des médecins inspecteurs avaient été nommés également en Alsace-Lorraine (en 1906), à Hambourg et en Thuringe.

Il faut noter qu'en 1933 l'inspection médicale du travail a subi un remaniement fondamental et une unification en Allemagne. Il faut retenir en outre qu'au Ministère fédéral du Travail un service spécial a été chargé des questions de médecine industrielle, de même qu'une section d'hygiène industrielle existe à l'Office fédéral d'hygiène du Reich.

En *Autriche*, l'inspection du travail fut créée par la loi du 17 juin 1883. Un médecin a été attaché pour la première fois à ce service en 1910 comme conseiller technique de l'inspecteur en chef du travail pour les questions d'hygiène, mais sans avoir le droit de visiter les fabriques. L'inspection technique a été organisée par la loi fédérale du 14 juillet 1921 et, la même année, une femme médecin a été appelée à l'inspection médicale du travail. Les deux inspections dépendaient du Ministère des Affaires sociales.

En *Bulgarie*, la loi du 15 juin 1917 sur l'hygiène et la sécurité du travail

crée un service d'inspection du travail comprenant plusieurs médecins. Ce service est réorganisé en 1931.

Au *Danemark* un médecin est attaché à l'inspection du travail depuis 1930.

En *Hongrie* un inspecteur en chef du travail dispose du concours d'un médecin expert qui n'a que voix consultative.

En *Italie* l'inspection du travail existant depuis 1879 a été réorganisée en 1906.

L'inspection médicale, à rôle d'abord consultatif, a été créée par la loi du 22 décembre 1912 (modifiée par le décret-loi du 30 décembre 1923). Les médecins inspecteurs du service central et des services provinciaux forment une circonscription spéciale dont le chef réside à Rome et dépend directement du ministre. Avec l'approbation du règlement général d'hygiène du travail en 1927, l'inspection médicale joue dorénavant un rôle de contrôle.

Aux *Pays-Bas*, l'inspection du travail a été organisée le 1^{er} janvier 1890 (loi du 5 mai 1889). Par la loi du 1^{er} avril 1903, un médecin fut attaché au Bureau central comme conseiller technique. Il était totalement indépendant des services d'inspection et placé sous les ordres du ministre du Travail. Son activité fut réglée par la loi du 4 avril 1903. L'ordonnance du 10 août 1909, qui a réorganisé l'inspection du travail, a placé à la tête de celle-ci une direction générale à laquelle sont adjoints des techniciens et un médecin chef dont relèvent les inspecteurs médecins régionaux.

En *Pologne*, le décret du 3 janvier 1919 a créé l'inspection du travail et prévu la nomination de médecins inspecteurs dans le cadre de cette inspection. Le décret du 14 juillet 1927 énumère les médecins parmi les organismes du service d'inspection du travail, et leurs attributions sont fixées par l'arrêté du 6 octobre 1928. Ils ont rang d'inspecteur auxiliaire et sont sous les ordres des inspecteurs de districts qui sont les techniciens.

Au *Portugal* l'ordonnance du 29 octobre 1927 a institué un service complet d'inspection médicale avec service central, services régionaux et services auxiliaires, ces derniers ne faisant pas administrativement partie de l'inspection mais lui apportant leur concours.

En *Suède*, l'inspection du travail disposait depuis 1917 d'un médecin conseil. Mais en 1934 la nomination d'un inspecteur médecin proprement dit était envisagée.

En *U. R. S. S.* le service de l'inspection médicale du travail a été édictée par le Commissariat du Peuple le 28 mars 1919; il est très développé, et les inspecteurs médecins sont placés sur le même pied que les inspecteurs techniciens.

D'autres pays d'Europe n'ont pas d'inspection médicale du travail. En *Norvège*, pendant longtemps, le chef du service de l'inspection du travail a été un médecin. Nous ignorons ce qu'est la situation actuelle, mais on avait envisagé la nomination d'un inspecteur médecin au bureau central. En *Suisse*, toutes les questions d'hygiène sont réglées avec un médecin conseil qui est en général un professeur d'hygiène de l'une des facultés de médecine. En *Tchécoslovaquie* l'inspection du travail s'est bornée à demander la collaboration de fonctionnaires du service de santé qui n'ont aucun pouvoir

d'exécution. Il nous semble que cette situation a été modifiée, mais nous n'avons aucune documentation à cet égard.

Dans cette revue consacrée jusqu'à présent aux pays européens il paraît utile de jeter un regard hors d'Europe.

En *Australie*, le Gouvernement, aussi bien fédéral que des divers États, n'a aucun pouvoir en matière d'inspection médicale du travail, mais des services spéciaux d'hygiène industrielle chargés d'étudier toutes les questions d'hygiène et de pathologie du travail existent aussi bien au Département d'hygiène du Commonwealth que dans certains États (Nouvelles-Galles du Sud, Victoria, etc.).

Au *Brésil*, l'inspection médicale date de 1922-23 (règlement du 5 mai 1923).

Au *Canada*, l'organisation varie selon les provinces. Dans la province d'Ontario, la Division d'hygiène industrielle créée en 1920 et dont le statut légal a été précisé en 1932 a pouvoir d'enquête et d'inspection, mais pas de pouvoir de sanction. Dans la province de Québec, le contrôle sanitaire des travailleurs est une des attributions du Directeur du Bureau d'hygiène publique, ainsi que des médecins du Service de la Santé, qui ont les mêmes pouvoirs que les inspecteurs du travail.

Aux *États-Unis*, l'État de New-York a nommé en 1927 un médecin inspecteur du travail, exemple qui a été suivi par l'État de l'Illinois. D'autre part, au Gouvernement fédéral aussi bien que dans divers États (New-York, Massachusetts, Ohio, Oregón, Pensylvanie), les divisions d'hygiène industrielle s'occupent des questions de médecine du travail.

Nous ne donnons ces informations, que nous reconnaissons être très fragmentaire, qu'à titre d'indication.

En Extrême-Orient, en *Chine*, le règlement du 29 septembre 1933 organisant le bureau central d'inspection des fabriques prévoit une section d'hygiène chargée de toutes les questions d'hygiène des fabriques et de santé des ouvriers.

Au *Japon*, l'inspection médicale a été organisée sous une forme ou sous une autre dès 1916-1918. Le Bureau des Affaires sociales, créé en 1922 auprès du Ministère de l'Intérieur, comprend entre autres la division du travail qui s'occupe de l'inspection des fabriques et dont relèvent les inspecteurs médecins.

Nous ne saurions en dire plus sur ces pays, pour lesquels nous manque la documentation.

Il est plus que probable qu'au cours de ces dernières années l'inspection médicale a été créée dans divers pays, ou que cette institution a subi des modifications dans ceux qui en étaient dotés. Malheureusement, dans les circonstances actuelles, nous n'avons pas sous la main les informations nécessaires.

Mais si cette revue générale n'est pas au point, elle permet de se faire une idée de l'évolution en la matière, de faire en tout cas certaines comparaisons et de tirer certaines conclusions. La première est que la France arrive bonne dernière dans cet ordre de réalisations.

Il ne peut être question de passer en revue pour chaque pays, ni de faire

une étude comparative de l'organisation et des attributs de l'inspection médicale du travail, mais il convient toutefois de marquer quelques points.

Si l'on tient compte de l'activité demandée à l'inspection médicale dans les différents pays, ses tâches pourraient être résumées comme suit dans leurs grandes lignes (sans que cette énumération soit limitative).

a. Inspection du travail :

- 1° Contrôle de l'application de la législation de protection du travail pour toutes les questions médicales, tant par la visite des locaux que par l'examen et l'interrogatoire des ouvriers;
- 2° Dépistage des causes de dommages professionnels et recherche des moyens de prévention;
- 3° Enquêtes en matière de pathologie et d'hygiène du travail;
- 4° Exécution ou surveillance de tâches prescrites par la loi, notamment pour les visites d'embauche ou périodiques de certaines catégories ouvrières et dans certaines industries insalubres;
- 5° Avis sur le classement des industries insalubres;
- 6° Examen des plans d'installation ou de transformation des locaux de travail et des conditions d'exercice des industries;
- 7° Préparation de la législation et de la réglementation concernant les mesures hygiéniques ou sanitaires du travail.

b. Prévoyance sociale :

Contrôle de la déclaration et réparation des maladies professionnelles, participation à l'évaluation des incapacités; préparation des prescriptions légales relatives à la déclaration et à la réparation des maladies professionnelles.

Dans certains pays (*Allemagne*), l'inspection médicale du travail instruit tous les cas de demande de réparation.

c. Organisation sanitaire; organisation des services médicaux d'usine; collaboration avec les médecins des diverses organisations, publiques ou privées, médecins praticiens, des hôpitaux, de la santé publique, des caisses d'assurance, etc.

d. Contribution scientifique et propagande; recherches, conférences, etc.

Suivant les modalités de réalisation pratique, l'inspection médicale du travail peut être, au point de vue administratif :

- a. Un service indépendant relevant uniquement de la Direction générale du travail ou du ministre compétent (Belgique);*
- b. Partie intégrante de l'inspection du travail. L'inspection médicale est une section de l'inspection technique et dépend alors du chef de l'inspection du travail (Grande-Bretagne);*
- c. Un service de conseillers techniques :*
 - 1° Par un ou plusieurs médecins attachés en général à la direction centrale (*Pays-Bas*);
 - 2° Dans d'autres cas, par un ou plusieurs médecins fonctionnaires (de la Santé publique par exemple), qui collaborent avec l'inspection technique;

3° Par un ou plusieurs experts auxquels l'inspection technique fait appel en cas de besoin.

Dans l'évolution de l'organisation des services d'inspection médicale du travail, il convient de remarquer que, tandis que l'inspection du travail a été créée pour assurer l'application des dispositions légales de protection ouvrière déjà en vigueur, les médecins ont été appelés, dans les services d'inspection déjà existants, tout d'abord pour établir, par des études et des enquêtes, les fondements de nouvelles mesures législatives, et ensuite pour collaborer à l'application de cette législation. C'est ce qui explique que les médecins aient d'abord eu une action de conseil et ensuite des pouvoirs de police.

C'est ce qui explique aussi que souvent les services placés au début sous les ordres de l'inspection du travail, se placent ensuite à ses côtés. Telle a été l'évolution en *Belgique*, ainsi que dans d'autres pays, en *Allemagne* notamment. On peut dire qu'à mesure qu'ils s'affirment, les services d'inspection médicale du travail tendent à devenir indépendants.

Parfois, tout en dépendant de l'inspection technique, l'inspection médicale a une indépendance relative. C'est le cas en *Grande-Bretagne* où, dès le début, les médecins et les techniciens ont été placés sur un pied d'égalité et où les inspecteurs médecins forment, dans le cadre de l'inspection, un groupement spécial sous les ordres du médecin inspecteur principal, qui relève lui-même de l'inspecteur en chef. Une situation analogue existe en *Italie*.

L'absence de subordination à l'inspection technique ne signifie pas ignorance de celle-ci, mais marque au contraire la nécessité d'une collaboration étroite.

Selon l'organisation, l'inspection médicale du travail constitue, tantôt un service central, ce qui a été le cas au début en *Bade*, en *Bavière*, par exemple, ce qui est le cas en *Autriche*; tantôt un service central avec des services régionaux (*Belgique*, *Grande-Bretagne*, *Italie*, *Pays-Bas*, etc.).

Les services sont rattachés généralement au ministère dont dépend le contrôle des lois ouvrières, généralement le Ministère du Travail; dans d'autres pays à d'autres ministères (Intérieur en *Grande-Bretagne*).

L'étude de questions particulièrement complexes a été confiée dans certains pays par l'inspection médicale à des commissions spéciales. Parmi celles-ci il faut relever les travaux en *Grande-Bretagne* sur l'éclairage, la ventilation, certaines maladies professionnelles (silicose, charbon, nystagmus des mineurs, cancer du goudron).

La juridiction de l'inspection médicale est généralement la même que celle de l'inspection technique, c'est-à-dire qu'elle contrôle les mêmes établissements. Mais dans certains pays elle est plus étendue. C'est le cas en *Belgique*, par exemple, où les inspecteurs médecins ont droit de contrôle, non seulement sur les établissements industriels comme les inspecteurs du travail, mais sur les mines aussi, où le contrôle technique est fait par les ingénieurs des mines. Ils contrôlent également les chemins de fer.

Pour ce qui est des pouvoirs des inspecteurs médecins du travail, plusieurs types ont été réalisés.

Les inspecteurs médecins ont les mêmes droits et les mêmes pouvoirs que les inspecteurs techniques, c'est-à-dire pouvoirs de visites et pouvoirs de sanctions, comme, par exemple, en *Belgique, Grande-Bretagne, Italie*.

Dans d'autres cas, les inspecteurs médecins ont seulement pouvoir d'inspection, et les sanctions sont demandées à l'inspection technique ou à d'autres autorités (*Pays-Bas, Pologne*).

Enfin, dans d'autres cas, les inspecteurs médecins ne peuvent effectuer leurs visites qu'avec des inspecteurs techniques (*Autriche, Japon*).

Il est certain en tout cas que, lorsque les services sont, en fait ou pratiquement, autonomes, l'inspection médicale a les mêmes pouvoirs que l'inspection technique. Quand l'inspection médicale n'est pas autonome, les restrictions portent davantage sur les pouvoirs de sanctions que sur les pouvoirs de visites.

Certaines missions, que la loi attribue aux inspecteurs médecins du travail, notamment en ce qui concerne des visites médicales à effectuer ou des visites des locaux dans certaines industries insalubres, etc., sont quelquefois confiées à des médecins praticiens qui y consacrent une partie de leur temps : médecins certificateurs et médecins agréés en Grande-Bretagne, médecins agréés en Belgique et aux Pays-Bas, Geeignete Arzte en Allemagne (pour l'instruction des cas de maladies professionnelles dans ce dernier pays).

Il faut citer les services auxiliaires prévus au Portugal (fonctionnaires de la santé publique, comités d'hygiène d'arrondissements, médecins de fabrique, etc.) qui, de par la loi, doivent apporter leur concours à l'inspection médicale du travail.

Les uns et les autres effectuent des tâches qui sont à la fois du domaine des médecins de fabrique et de l'inspection médicale proprement dite.

Enfin, dans certains cas, qu'il y ait ou non un service d'inspection médicale du travail, d'autres organismes publics interviennent dans le contrôle hygiénique et sanitaire des établissements industriels et ateliers : médecins de districts (Allemagne); autorités locales (Grande-Bretagne); services publics d'hygiène (Italie).

Enfin il existe presque partout des comités consultatifs rattachés, soit à l'inspection médicale du travail, soit à l'administration centrale dont relève l'inspection du travail et chargés de conseiller les unes et les autres de ces administrations.

La première partie de cet article qui traitait des services médicaux d'entreprise dans les pays étrangers, a été publiée dans le précédent bulletin.

LE RÔLE DE LA CONSEILLÈRE SOCIALE DU TRAVAIL,

Par M^{me} LEONNETTI,
Inspectrice générale du Travail.

Conférence de clôture de la session de perfectionnement
pour les assistantes sociales.
(Décembre 1942-Janvier 1943.)

Au cours de ces dernières semaines vous avez entendu une série d'exposés si documentés et si éclairés sur chacune des questions principales qui vous intéressent, qu'il semble qu'il n'y ait plus rien à ajouter, et cependant on vous a annoncé que la conférence finale de ce soir porterait sur : « Le rôle de la conseillère sociale du travail ».

Je désire d'abord vous donner quelques explications sur le choix de ce sujet. Croyez bien que je n'ai nullement la prétention de vous apprendre un métier qui est le vôtre depuis parfois plusieurs années... et qui n'est pas le mien. Je sais que de vieilles routières du service social sont parmi vous. Vous avez reçu dans vos écoles une solide formation théorique, et c'est là que vous avez d'abord acquis à la fois la conception du rôle que vous auriez à remplir dans la carrière que vous avez choisie, et la technique pour l'accomplissement de ce rôle; mais surtout, vous avez depuis, par la pratique, comblé les lacunes inévitables qu'un enseignement théorique comporte toujours. Par le contact journalier avec les problèmes humains de tout genre, vous avez constamment enrichi votre expérience et votre formation sociales et à ce point de vue, c'est peut-être vous qui auriez quelque chose à m'apprendre, si je n'avais moi-même, pendant de nombreuses années, exercé des fonctions qui m'ont mise également, quoique sous un angle un peu différent, en contact étroit avec le monde du travail.

Mais lorsque nous avons établi le programme de ce cycle de conférences, nous avons pensé, qu'après l'examen de chaque problème social dans l'entreprise, vu sous son angle particulier, il était nécessaire de rassembler dans une vue synthétique toutes les données précédemment dégagées, en les centrant en quelque sorte, autour de la conseillère sociale du travail, dont il importe avant tout de mettre le rôle en lumière.

Par ailleurs, il est vraiment souhaitable je crois, que nous fassions ensemble une mise au point afin de dissiper une certaine équivoque, un certain trouble qui règnent peut-être dans vos esprits actuellement, comme dans celui de beaucoup de ceux qui s'intéressent aux questions d'assistance sociale du travail. En effet, si nous, Ministère du Travail, avons cru devoir intervenir comme je vous l'exposerai tout à l'heure, pour mettre un peu de logique et d'unité dans un état de choses qui n'en comportait guère, il est indispensable que nous fournissions les éclaircissements nécessaires pour que notre œuvre et nos désirs soient bien compris. Sans cela nous risquons de voir s'accroître au contraire la confusion que nous voulons voir disparaître.

Il est normal que ce soit à vous que nous nous adressions d'abord pour cela. C'est pourquoi je suis heureuse de pouvoir vous exposer, ce soir, les

motifs qui nous ont amenés à nous occuper des services sociaux dans les entreprises, ce que nous avons fait jusqu'ici, notre conception de votre rôle dans l'organisation future de l'entreprise, et l'esprit dans lequel nous désirons que votre action s'exerce. J'aimerais beaucoup que vous nous fassiez part ensuite, à votre tour, de vos réflexions, de vos suggestions, car nous avons le plus grand désir d'en tenir compte.

Ce que je voudrais donc, ce n'est pas faire ce soir un exposé dogmatique, mais établir entre nous une véritable prise de contact afin que cette soirée marquât le point de départ d'une collaboration effective pour la réalisation de notre œuvre commune.



Depuis plusieurs années déjà, l'attention du Secrétariat d'État au Travail avait été attirée sur la confusion la plus complète qui régnait dans les entreprises au point de vue service social. Cette confusion était due à un manque de coordination et de directives : chaque service créé au gré des circonstances, au fur et à mesure des nécessités, ignorant ce qui était fait ailleurs, avait à démarrer complètement isolé, sans pouvoir profiter en aucune façon de l'expérience acquise dans un service voisin. D'où la répétition d'erreurs, de tâtonnements rendant impossible toute amélioration réelle des services sociaux, tout progrès sérieux.

En outre, chaque assistante à laquelle était confiée l'organisation d'un service, ne recevant aucune directive à cet effet, pouvait l'organiser non seulement suivant ses conceptions propres, mais encore suivant sa fantaisie : beaucoup d'entre elles n'avaient même pas compris en quoi consistait exactement leur rôle d'assistantes sociales d'entreprises et c'est ainsi que chacune, suivant ses propres goûts ou ses aptitudes particulières, s'adonnait à des occupations utiles certes, mais je dirais presque secondaires à côté de la tâche essentielle qu'elles auraient eu à remplir. L'une consacrait tout son temps à des soins d'infirmerie, l'autre désertait son bureau et l'usine pour s'en aller courir, bien loin souvent, visiter les familles des ouvriers et leur apporter des secours matériels, une autre encore avait pour principale occupation la confection et l'envoi de colis aux prisonniers. Or, chacune de ces tâches aurait dû en réalité être assurée, dans une bonne organisation, soit par l'infirmière, soit par la visiteuse sociale, soit par un comité d'entraide sociale, mais non par l'assistante sociale d'entreprise, car, pendant ce temps, une autre action beaucoup plus essentielle, plus personnelle et plus profonde près de l'ouvrier était négligée.

Par ailleurs, ce personnel auquel était confié un rôle d'autant plus important qu'il comportait plus d'initiatives et plus d'indépendance, ne recevait, pour la tâche énorme et délicate qu'il devait assumer, aucune formation spécialisée sérieuse. Il existait, à Paris seulement, une école privée : « l'École des surintendantes d'usines », qui avait entrepris depuis plusieurs années de donner une formation technique aux assistantes sociales d'entreprises, mais étant donné le nombre restreint de surintendantes, et même d'assistantes possédant le diplôme d'État, les chefs d'entreprises désireux de créer un service social étaient dans l'obligation de confier l'organisation de ce service, je ne dirais pas à la première venue, mais certainement à des

personnes qui ne leur offraient aucune garantie de compétence et qui, parfois, fait plus grave, étaient dépourvues de tout esprit social.

Il devenait urgent de mettre fin à cet état de choses, car il était vraiment déplorable que tant d'efforts et tant de bonne volonté fussent gâchés à cause d'une mauvaise organisation ou, plus exactement, à cause d'un manque d'organisation. C'est pourquoi le Secrétariat d'État au Travail qui, de plus en plus, loin de se borner à traiter des conditions purement matérielles de la vie du salarié, entend prendre en charge l'organisation de tout ce qui peut contribuer à l'amélioration de sa vie humaine, s'est décidé à intervenir. S'inspirant de ce qui avait été fait jusqu'ici, il a généralisé l'institution dans les entreprises des services sociaux dont l'utilité avait fait largement ses preuves : et en même temps, chose indispensable, il a pris les mesures nécessaires pour que les assistantes sociales se destinant aux services industriels reçoivent à l'avenir la formation spécialisée qui assurera leur compétence. Enfin, il s'est efforcé de créer entre tous ces services sociaux une coordination effective et, tout en apportant l'unification de doctrine nécessaire, de donner une impulsion nouvelle à l'étude des questions sociales.

Vous connaissez toutes la loi du 28 juillet 1942 relative à l'institution obligatoire des services médicaux et sociaux dans les entreprises, loi qui ne fait que consacrer les principales dispositions de la recommandation du 1^{er} juin 1940. Je vous rappelle qu'elle n'est pas encore entrée en vigueur puisque des décrets d'application doivent intervenir pour la rendre applicable par profession. Nous sommes en train de mettre au point actuellement le premier règlement d'administration publique dont le champ d'application s'étendra vraisemblablement aux entreprises de la métallurgie.

Toutes aussi, vous avez entendu parler du décret du 17 mars 1942 relatif à la formation des conseillères sociales du travail. Je n'entrerai donc pas dans l'étude détaillée de ces textes ; je me bornerai seulement à vous donner quelques indications de nature à éclaircir certains points peut-être obscurs pour vous.

J'attirerai d'abord votre attention sur le fait que le terme de « conseillère sociale du travail » adopté dans le décret peut prêter à confusion et faire croire qu'il s'agit d'une fonction nouvelle. En réalité, il n'en est rien. La fonction à laquelle il s'applique est celle qui était déjà exercée depuis plusieurs années par beaucoup d'entre vous, exactement depuis 1917, date à laquelle les premières surintendantes ont fait leur apparition dans les usines d'armement.

La seule innovation apportée en la matière est l'institution de diplômes sanctionnant un enseignement organisé par le Secrétariat d'État au Travail. Deux cas bien distincts sont prévus : une *formation normale* qui restera le système employé dans l'avenir pour les conseillères du travail qui se spécialisent par une scolarité de six mois après leurs études générales d'assistantes sociales, et une *formation accélérée* organisée à titre essentiellement provisoire, d'auxiliaires recrutées parmi des personnes justifiant d'une très bonne culture générale et d'aptitudes à remplir des fonctions de service social. Celles d'entre vous que cette question intéresse pourront venir s'adresser à nous au centre de documentation pour les conseillères sociales au

Ministère et nous leur donnerons tous les renseignements complémentaires qu'elles désirent au sujet des écoles agréées, des programmes, etc.

Enfin, pour répondre à une question qui nous est souvent posée, je vous signale que le brevet de conseillère n'est pas exigé actuellement pour l'exercice de fonctions sociales dans les entreprises. Il le sera peut-être dans l'avenir ainsi que le prévoit l'article 9 de la loi du 28 juillet, mais il est certain qu'à ce moment des systèmes d'équivalence seront prévus de façon à garantir le maintien dans leur poste pour toutes celles qui auront acquis par leurs activités antérieures, une compétence indiscutable. Soyez bien persuadées que nous tenons à conserver tout ce qu'il y a de bon dans ce qui existait jusqu'ici. Les innovations que nous apportons ont simplement pour but de normaliser, en quelque sorte, des efforts jusqu'ici non coordonnés, afin de les rendre plus efficaces.

Je n'insisterai pas plus longtemps sur ces dispositions légales qui sont la manifestation concrète de l'importance accordée par le législateur à l'aspect social des problèmes du travail. Je voudrais souligner seulement l'intérêt tout particulier qui s'y attache du fait que la France est un des premiers pays dans lesquels des dispositions légales aient été prises pour organiser les services sociaux d'entreprises. A ma connaissance, dans un seul pays étranger, au Pérou, nous trouvons une loi, celle du 30 avril 1937, qui impose à toutes les entreprises industrielles employant plus de 300 travailleurs l'obligation d'engager une travailleuse sociale. Les autres pays ont édicté des dispositions relatives au service médical d'entreprise, mais ont complètement laissé dans l'ombre l'aspect service social. Si la France a pu s'engager dans cette voie, c'est qu'elle n'avait pas à créer de toutes pièces : elle pouvait s'inspirer largement des expériences réalisées ces dernières années, expériences dues à l'initiative privée. Nous pouvons donc être légitimement fiers d'être les premiers à tendre vers une organisation rationnelle généralisée du service social à l'entreprise. Et remarquez que chez nous, ces textes répondant à des préoccupations déjà anciennes, arrivent spécialement à leur heure puisqu'ils viennent s'intégrer dans l'organisation sociale nouvelle prévue par la Charte du Travail.

Et j'aborde maintenant ce que je pourrais appeler la partie doctrinale de mon exposé, autrement dit, je vais essayer de définir devant vous la conception idéale du rôle de la conseillère sociale telle que plusieurs mois de travaux nous ont permis de la dégager en nous basant sur la définition donnée par la loi du 28 juillet 1942 et qui est la suivante :

« Le service social agit sur les lieux mêmes du travail pour suivre et faciliter la vie personnelle des travailleurs et notamment des femmes, des jeunes gens, et des déficients et éventuellement, en dehors des lieux de travail, pour seconder l'action des services sociaux de la famille sur les questions qui sont en rapport avec l'activité professionnelle.

« A cet effet, il collabore étroitement avec le service médical. Il se tient par ailleurs en liaison constante avec les organismes de prévoyance, d'assistance et de placement publics, professionnels ou privés en vue de faciliter aux travailleurs l'exercice des droits que leur confère la législation sociale. »

Cet essai de schématisation qui revêtira, comme je vous le disais en débutant, le caractère d'une synthèse, comportera inévitablement des « redites »

de ce qui vous a été exposé précédemment : vous ne vous y attacherez pas, vous efforçant seulement de dégager avec moi les grandes lignes suivant lesquelles doit être conçue l'organisation d'un service social d'entreprises.

Il convient d'abord de mettre l'accent sur deux idées essentielles que j'appellerai avec quelque exagération, les deux postulats de la conseillère sociale du travail : 1° l'ouvrier n'étant pas un assisté, le rôle de la conseillère sociale du travail n'est pas dans la règle un rôle d'assistance, mais un rôle de conseil ; 2° l'activité de la conseillère sociale du travail s'exerce avant tout à l'intérieur des entreprises et non au domicile des intéressés. C'est là un point capital, un principe qui est à la base même de tout notre effort constructif : il faut que le service social d'entreprises soit « spécialisé », c'est-à-dire réalisé suivant une formule répondant aux nécessités propres, aux besoins sociaux collectifs et individuels de l'entreprise avec laquelle il fait corps. Remarquez que cette conception ne peut se faire jour que dans un pays à la fois très industriel et où la notion de service social est suffisamment évoluée. En France, où ces deux conditions sont réalisées, c'est dans la mesure où les conseillères sociales du travail comprendront que leur action doit s'exercer au sein même de l'entreprise, c'est-à-dire qu'elles sont des travailleuses sociales *spécialisées*, que les services dont elles ont la charge se perfectionneront, trouveront leur formation idéale : car alors, ils bénéficieront de toutes les améliorations, de toutes les innovations que leur imagination et leur esprit d'initiative orientés en ce sens, ne manqueront pas de trouver.

Dans un établissement, les différents rouages sociaux, si je puis dire, sont, à côté de la conseillère sociale du travail : le médecin du travail, le service chargé des problèmes d'embauche et de répartition du personnel, la maîtrise, les comités sociaux, etc. Avec chacun de ces éléments, la conseillère travaillera en liaison étroite pour les problèmes ressortissant de leur compétence respective.

Ceci dit, j'aborde maintenant le rôle proprement dit de la conseillère sociale du travail. Ce rôle est triple : établir des contacts humains, collaborer avec le médecin, contribuer à tout ce qui présente un caractère social dans l'entreprise.

1° *Établir des contacts humains* : elle le fera au moyen de la *Permanence d'accueil*.

Le mot par lui-même indique suffisamment, je crois, ce dont il s'agit : la conseillère sociale reçoit sur place, à jours et heures fixes, les ouvriers qui ont besoin d'un conseil pour eux ou pour leur famille. Elle débrouille les cas sociaux qui lui sont soumis et dirige les ouvriers vers les solutions appropriées.

Le nombre, la variété, la complexité de ces cas, prouvent à quel point la conseillère fait œuvre utile dans cette partie de son activité, la plus vivante de toutes.

Les ouvriers viennent à elle, chargés de toutes leurs peines, de leurs soucis, de leurs secrets quelquefois, sûrs de trouver une confidente compréhensive et discrète.

Ils oublient grâce à elle, qu'ils ne sont qu'un infime rouage de l'énorme machine que constitue aujourd'hui une usine moderne, et cette usine reprend

grâce à elle un peu de l'aspect humain qu'elle a perdu depuis que le petit atelier, sous l'influence du machinisme et de la rationalisation, est devenu le grand établissement.

C'est la conseillère qui sert de trait d'union entre les divers facteurs qui concourent à la production dans l'entreprise : ouvriers, maîtrise, direction.

Elle ne prend pas en charge les familles, cependant elle distribue les aides matérielles, précisées par le comité social en cas de nécessité. Elle procède au dépannage immédiat des problèmes urgents, mais toutes les fois que la chose est possible, elle transmet les cas sociaux aux services extérieurs spécialisés (services médicaux, familiaux) dont le rôle est précisément d'intervenir directement pour la solution de ces difficultés.

Je prends un exemple : un ouvrier dont la femme est atteinte de tuberculose vient exposer sa situation à la conseillère sociale. Que faut-il qu'il fasse ? Il envisage avec peine un départ en sana à cause des difficultés familiales et pécuniaires que cela représenterait pour lui. Existe-t-il un organisme qui supportera en partie les frais occasionnés par un départ éventuel ? La conseillère donnera à l'ouvrier son avis sur la meilleure solution à adopter au point de vue familial et médical. Elle s'efforcera de lui démontrer la nécessité absolue d'une séparation et d'un séjour en sanatorium, mais elle ne se chargera pas elle-même de l'enquête et des nombreuses démarches nécessaires : elle confiera ce soin à l'assistante sociale de la caisse de compensation dont c'est précisément le rôle. Elle remettra l'ouvrier entre ses mains, si je puis dire, mais ne manquera pas, bien entendu, de se tenir au courant de la solution apportée.

Lorsque je vous disais tout à l'heure que la conseillère sociale doit en principe être dégagée du service familial, j'entendais par là qu'elle ne doit pas, d'une façon *systématique* et *habituelle*, faire de visites dans les familles des ouvriers. Cependant, pour rendre effectivement service à l'ouvrier et surtout pour le comprendre, on ne peut le considérer en lui-même séparé, tronqué en quelque sorte de sa cellule familiale. La conseillère sociale établira donc une liaison extrêmement étroite avec les services compétents afin d'obtenir les renseignements d'ordre familial qui lui sont nécessaires pour l'éclairer sur la situation sociale de l'ouvrier, pour l'éclairer surtout sur les moyens par lesquels elle pourra venir à son aide. Les visites des familles ne seront faites que pour des motifs en rapports avec son activité de conseillère du travail (entrée en apprentissage, départ dans une colonie de vacances organisée par l'entreprise), ou dans un but amical à l'occasion d'événements familiaux importants tels que : naissance d'un bébé, maladies graves par exemple. Mais ce qu'il importe de bien marquer, c'est que les visites de la conseillère sociale ne doivent jamais avoir un caractère de contrôle. Vous en comprenez aisément la raison : il faut éviter à tout prix que les ouvriers puissent voir en elle un agent à la solde du patron, envoyé par lui pour exercer un droit de regard et s'immiscer dans sa vie personnelle.

2° *Collaboration avec le médecin* : à côté de l'action sociale individuelle menée par la conseillère du travail, il est une autre partie de son activité non moins importante : sa collaboration avec le médecin.

Cette collaboration s'exerce d'abord à l'embauche ; la conseillère sociale

du travail participera à l'interrogatoire qui précède la visite médicale d'embauche. Elle s'efforcera lors de ce premier contact avec l'ouvrier qui est en même temps le premier contact de l'ouvrier avec l'usine, de lui donner une impression d'accueil, de bienveillance, de cordialité. Si l'ouvrier est refusé pour une raison médicale, elle l'orientera vers les services susceptibles de le dépanner. Si l'ouvrier est admis, elle veillera à ce que son affectation soit conforme à ses aptitudes physiques. Elle s'exerce ensuite au cours des visites de santé systématiques : c'est la conseillère sociale du travail qui assure l'organisation de ces visites ; elle en surveille la périodicité, et en profite pour établir un contact étroit avec l'ouvrier.

A l'occasion des accidents, des absences pour maladies, etc., elle sert d'intermédiaire entre le médecin du travail, le médecin traitant, l'hôpital, le dispensaire. Elle intervient avec tact en respectant toujours le libre choix de l'ouvrier. Elle contribue à la surveillance des physiologiquement faibles (femmes, femmes enceintes, convalescents, anciens tuberculeux en cours de réadaptation). Elle participe au contrôle et à la surveillance médicale et sociale des adolescents (apprentis, jeunes ouvriers et ouvrières). Elle collabore à la prévention des maladies professionnelles et à la sécurité. Elle se préoccupe de toutes les questions d'hygiène (tenue et propreté des ateliers, vestiaires, w.-c., douches, réfectoires, etc.).

Les indications que je vous ai données, quoique brèves, vous feront cependant comprendre l'étroite relation qui existe entre service médical et service social dans l'entreprise. Ce sont deux éléments distincts ayant chacun leur indépendance propre, mais qui ont un même objectif : l'« homme » — un même but : l'aider à atteindre ou à conserver son plein épanouissement dans son travail et par son travail.

Leurs efforts pour la réalisation de ce but ne peuvent donc pas être plus dissociés que ne le sont dans l'être humain dont ils prennent la charge tous les facteurs physiques, physiologiques, familiaux, professionnels.

C'est sur l'homme tout entier qu'il faut agir. C'est pourquoi une parfaite harmonie et même un véritable esprit d'équipe doivent exister entre service médical et service social dans l'entreprise ; sans cela tous les efforts entrepris, même avec de la compétence et de la bonne volonté de part et d'autre, seront vains.

3° La conseillère sociale du travail ne se borne pas à exercer une action sociale et individuelle près des ouvriers et à collaborer avec le médecin pour tous les problèmes médicaux. Elle contribue d'une façon générale à tout ce qui présente un caractère social dans la vie de l'entreprise. Elle est par excellence un être social. « L'être social, écrivait Léon BOURGEOIS, est celui qui comprend qu'il est social, c'est-à-dire qu'il est associé, qu'il est placé dans un état nécessaire d'échange de services avec les autres hommes. »

Sur le plan *Travail* : sur le plan général elle assure la liaison avec les services chargés des problèmes d'embauche et de répartition de la main-d'œuvre pour tenir compte des aptitudes physiques et des contingences familiales et morales. Elle exerce, dans la mesure du possible, une surveillance des lieux de travail. Vous savez combien l'atmosphère des ateliers est parfois lourde, comment les exemples les plus perniciose s'évalent devant les

yeux des jeunes et des faibles, et que la seule présence de la conseillère suffit à clarifier, à assainir l'atmosphère, le climat de l'atelier.

Je pense que son influence personnelle devrait tendre à faire naître dans tout son entourage — patrons, cadres et ouvriers —, le désir d'améliorer l'aspect extérieur et intérieur des locaux. C'est un point sur lequel nos efforts n'ont pas assez porté en France, au contraire des pays anglo-saxons par exemple, où des résultats quelquefois merveilleux ont été obtenus à cet égard. En Angleterre par exemple quelques établissements ont pu réaliser presque la perfection à tel point que l'un d'eux (les Établissements Cadbury à Bournville) a pu être qualifié d'« usine dans un jardin », *Revue B. I. T.*). L'époque n'est peut-être pas encore proche où nous n'aurons en France que des « usines dans des jardins », mais d'ici là, qu'il y a encore de choses à réaliser pour, dans toute la mesure du possible, rendre attrayante, et reconfortante la déprimante atmosphère qu'on rencontre si souvent à l'intérieur des usines ! N'est-ce pas là un des facteurs essentiels de la « joie au travail » que la conseillère voudrait voir régner autour d'elle.

Sur le plan *Alimentation, Famille, Loisirs* : elle participe à la bonne marche des réfectoires, cantines, etc., tout en ayant grand soin de ne pas se laisser absorber par les questions d'administration des réfectoires et des coopératives, car elle ne doit pas oublier que son rôle principal est un rôle d'impulsion et de conseil. Les chambres d'allaitement, les crèches, les garderies d'enfants, l'enseignement ménager, les colonies de vacances, lui permettent d'intervenir dans le domaine familial. Enfin, la conseillère sociale donne son avis sur l'organisation des loisirs, bibliothèques, foyers, sports. Elle aide à la réalisation des décisions prises aux réunions du comité social auquel elle peut suggérer ses idées personnelles. Elle centralise les bonnes volontés ; elle est, en quelque sorte, l'organe permanent exécutif en même temps que l'organe de liaison pour toutes les activités sociales de l'entreprise, mais surtout elle est une inspiratrice.

Notez bien, et cela est important, que la conseillère sociale ne créera des organismes nouveaux que lorsqu'il y aura réellement impossibilité d'utiliser des organismes déjà existants. Vous comprenez comme moi la nécessité absolue de cette interpénétration d'organismes qui tous concourent au même but, afin d'éviter les doubles emplois.

Je vous ai parlé à plusieurs reprises de la collaboration que la conseillère doit apporter au comité social d'entreprise. Je dois attirer tout spécialement votre attention sur cette question des relations des comités sociaux d'établissements et des conseillères sociales du travail, elle a fait l'objet d'une circulaire de la Direction de l'Organisation sociale en date du 14 avril 1942 (1).

Cette circulaire vous indique donc dans quel esprit nous désirons voir résoudre les difficultés qui peuvent s'élever entre conseillères sociales et comités sociaux. Je ne doute pas que chacune de vous n'apporte à son application toute la souplesse, tout le doigté désirables : ce sont là des qualités essentielles dans votre profession, et alliées à beaucoup de compréhension et aussi de confiance dans vos « collaborateurs ouvriers du comité social ».

(1) Voir *Bulletin des Services médicaux et sociaux*, n° 1, page 71.

elles vous permettront de créer dans chaque cas, le climat de bonne harmonie sans lequel il ne peut être question d'activité sociale.

Je vous aurais donné une idée incomplète de l'organisation du service social dans les entreprises si, après vous avoir esquissé le rôle de la conseillère sociale dans un établissement, je ne vous rappelais (car vous ne l'ignorez pas), que le service social peut être organisé suivant une formule couramment utilisée : celle du service social interentreprises.

Le service social n'est pas une institution de luxe, il est une nécessité profonde de la vie du travail quotidien. Il doit donc exister non pas seulement dans les grandes entreprises et dans celles qui ont d'assez larges disponibilités financières à consacrer aux activités sociales ; il doit être mis à la portée de tous. C'est pourquoi, depuis longtemps déjà, plusieurs entreprises ne pouvant organiser pour elles seules un service social s'étaient groupées pour s'en assurer le bénéfice. Cette formule subsistera certainement à l'avenir car elle a donné les meilleurs résultats.

Vous remarquerez d'ailleurs que dans le texte de la loi du 28 juillet 1942, rendant obligatoire la création des services sociaux dans tous les établissements importants, il est spécifié que l'assistante sociale doit consacrer trois demi-journées par semaine pour les établissements d'un effectif au moins égal à 250 personnes. Cette disposition laisse donc la facilité aux assistantes sociales chargées d'un établissement de moyenne ou de faible importance d'étendre son activité à plusieurs entreprises. Le service social interentreprises pourra ainsi être soit : service social *interentreprises professionnel*, tels sont ceux organisés par les comités d'organisation, soit service social *interentreprises interprofessionnel*, la conseillère sociale exerçant sa fonction dans des entreprises de profession très diverses, parce que les nécessités géographiques l'y ont déterminée. Ce second système est celui qui est le plus souvent adopté dans des petits centres industriels.

Je viens de vous donner brièvement les grandes lignes suivant lesquelles nous concevons l'organisation et le rôle d'un service social dans l'entreprise.

Votre tâche est immense, mais elle est belle. Si je vous le dis, ce n'est pas pour vous l'apprendre, car je sais bien que c'est précisément pour sa beauté que vous l'avez choisie, mais c'est parce qu'à l'heure actuelle où elle vient s'imbriquer étroitement dans l'œuvre de reconstruction sociale que nous entreprenons, elle me paraît pleine d'espoir : certes, chacun, quelle que soit la place qu'il occupe dans l'entreprise et dans la cité, peut apporter sa participation à cette œuvre de rénovation. Mais il est peu d'autres situations qui permettent de travailler aussi efficacement à mettre un peu plus de justice, un peu plus d'équité, un peu plus de compréhension dans le monde du travail. Celle qui a été la mienne pendant des années, je veux dire celle d'Inspectrice du Travail, est peut-être la seule qui puisse l'égaliser à ce point de vue. C'est d'ailleurs pourquoi il serait souhaitable qu'à l'avenir une étroite collaboration s'établît entre conseillère sociale et inspecteur du Travail.

Le rôle et les attributions de l'inspecteur du Travail sont tout à fait distincts des vôtres. Représentant officiel du Ministère, sa mission essentielle, sa raison d'être, sont de faire en sorte que toutes les mesures prises par

L'État ne restent pas lettre morte : il est là pour contrôler l'application des lois sociales dans l'entreprise, pour être consulté à tout moment sur l'interprétation qu'il y a lieu de donner aux textes, sur la solution qu'il convient d'apporter dans chaque cas d'espèce. Sa tâche et ses responsabilités croissent chaque jour avec le nombre de lois nouvelles dont l'application lui est confiée.

Je suis persuadée que, dans un grand nombre de cas, la conseillère du travail, et elle seule, pourrait le décharger en résolvant elle-même certaines difficultés dont il lui aurait confié la solution.

Par ailleurs, tout en observant le secret professionnel, elle pourrait en maintes occasions lui fournir les renseignements impartiaux et précis qui lui sont indispensables pour l'accomplissement de sa tâche.

Il faut donc à tout prix créer cette collaboration qui, malheureusement, faisait trop souvent défaut jusqu'à présent. Bien souvent la conseillère du travail ignorait jusqu'au nom de l'inspecteur du Travail et réciproquement. A quoi cela tenait-il ? D'abord à ce que l'existence du service social dans l'entreprise n'était pas généralisée comme elle va l'être désormais ; puis, il faut bien le dire, dans de nombreux cas, à l'attitude du chef d'entreprise qui aurait vu défavorablement son assistante sociale collaborer avec l'inspecteur du Travail. Vous aurez à lutter contre cet état d'esprit, à convaincre de la nécessité de cette collaboration en démontrant combien elle peut être féconde au point de vue social.

Si peu d'autres fonctions que les vôtres comportent autant d'influence, de rayonnement social, peu d'autres aussi comportent autant de difficultés, requièrent autant de qualités exceptionnelles.

Ayant à faire face à un travail considérable demandant une mise à jour constante de vos connaissances, vous êtes mêlées de si près aux difficultés de la vie journalière que vous risquez de perdre de vue l'aspect général des problèmes.

Vous risquez aussi, ce qui est beaucoup plus grave, d'être parfois atteintes de ce découragement qui n'épargne personne, pas même les meilleures d'entre vous. Et cependant il faut entretenir sans cesse la force, la confiance, l'indépendance apaisée de votre âme pour les faire rayonner autour de vous.

C'est dans le grand désir de vous aider à surmonter ces difficultés, tant d'ordre matériel que d'ordre moral, que nous avons institué au Ministère un Centre de documentation pour les conseillères sociales du travail, afin de mettre à votre disposition une documentation complète et facile à utiliser : documentation pratique : fichier de législation, rapports, monographies, qui peuvent par leur consultation vous suggérer des idées, éveiller des initiatives... et théorique : bibliothèque de service social constituée par des revues, des livres parmi lesquels nous avons fait une large place à ceux qui émanent de pionniers, d'animateurs du service social dont la largeur de vue, l'enthousiasme, sont si réconfortants.

En terminant, je voudrais pouvoir vous dire dans quel esprit nous voudrions que votre action s'exerçât. Certes, toutes les améliorations concrètes matérielles que vous contribuerez à apporter au sort de l'ouvrier sont utiles et bienfaisantes, mais comme le dit si excellemment Édouard DOLLÉANS : « Les améliorations matérielles ne sont pas un but, mais une condition de

conquêtes plus élevées : la culture et la capacité. La classe du travail ne peut apporter à la société un élément de régénération, si elle n'affirme pas une supériorité morale, si elle n'a que des appétits et non des goûts et des aspirations. Tant que l'atelier absorbait toutes les heures et tous les efforts de l'existence ouvrière, privée de ces loisirs dont l'esprit et le cœur ont surtout besoin, l'objectif immédiat pouvait être l'amélioration de la condition matérielle. A présent, un souci exclusif de ses avantages temporels conduirait la classe du travail à partager cette soif de bien-être, cette vanité d'avoir raison même contre l'équité, cette paresse d'esprit, ce penchant vers la sécurité somnolente et à tout prix garantie qui sont les signes de la décadence actuelle. La classe du travail se détournerait de cette culture de soi-même indépendante du savoir qui est la condition d'une *nouvelle jeunesse du monde* ».

Ces lignes expriment si bien ma pensée que j'ai tenu à vous les relire textuellement. Si la culture de soi-même est la condition d'une « nouvelle jeunesse », n'est-ce pas parce qu'elle est d'abord la condition de tout bonheur humain ? On a souvent dit que c'était un art d'être heureux, ce qui implique que c'est quelque chose qui s'apprend. Je pense que c'est cela votre tâche, celle qui résume toutes les autres : apprendre à ceux qui vous entourent à être heureux et je n'ai pas à vous rappeler que la première condition pour cela est de savoir détacher son propre bonheur des circonstances extérieures qui forment la trame de la vie. Certes, je ne prétends pas que l'on doive faire fi de ces circonstances extérieures. Je dis simplement que le travailleur ne retrouvera la joie de vivre que le jour où il cessera de tourner uniquement, exclusivement, ses regards vers ce qu'il croit être injustement au-dessus de lui, et où il cessera d'apporter une âpreté bien proche souvent de la haine pour la conquête d'améliorations matérielles qui demain, je l'espère, dans un ordre social nouveau plus compréhensif et plus humain, lui seront accordées de plein droit et sans lutte.

En attendant, apprenez-lui à voir dans sa vie de travail, dans son effort de tous les jours, une participation à l'immense solidarité humaine. Faites-lui comprendre qu'une beauté rayonne de l'effort, fût-il le plus modeste, le plus matériel. Faites-lui comprendre que, quelle que soit la monotonie d'une existence consacrée souvent à la répétition d'actes semblables, dans un même milieu, entouré des mêmes personnes, il y a pour lui, en lui, possibilité inépuisable de renouvellement et d'enrichissement.

C'est MAETERLINCK qui a dit : « Il est utile de parler du bonheur aux hommes pour leur apprendre à le connaître. Ils imaginent si facilement que le bonheur est une chose extérieure, qu'il est presque inaccessible ; mais si tous ceux qui peuvent se croire heureux disaient bien simplement les motifs de leur satisfaction, on verrait qu'il n'y a jamais de la tristesse à la joie que la différence d'une acceptation un peu plus souriante, un peu plus éclairée, à un asservissement hostile et assombri ».

Je ne doute pas que vous, qui êtes par définition des « centres d'optimisme social », vous ne travailliez sans relâche à la disparition de cet « asservissement hostile et assombri » qui fut trop longtemps le sort de notre classe ouvrière et qu'en même temps, vous ne lui prodiguiez inlassablement les ressources inépuisables de votre cœur joyeux et fraternel.

II

ENQUÊTES, SUGGESTIONS ET RÉALISATIONS PRATIQUES.

LE MANŒUVRE D'INDUSTRIE.

Étude tirée d'une monographie du manœuvre
établie par M^{me} Françoise DELOUVRIER, conseillère sociale.

Les problèmes du travail peuvent être envisagés sous deux aspects :

Sous l'aspect technique, les seules modalités matérielles d'exécution des tâches sont prises en considération. C'est ainsi que l'on fera l'historique de la division du travail et de son organisation scientifique depuis les origines de l'humanité jusqu'à nos jours ; que l'on étudiera la naissance et les progrès du machinisme ; que l'on examinera enfin l'influence de ces facteurs sur la structure de l'économie industrielle d'aujourd'hui.

Avec l'aspect humain, nous nous plaçons à un point de vue tout différent. L'affirmation de la dignité de la personne étant posée, il s'agit de connaître dans quelle mesure les divers aménagements de la production respectent ce principe, et par quelles voies peut être établie une harmonie véritable entre l'activité du travailleur, ses facultés et ses besoins, étant bien entendu que le métier est fait pour l'homme et non point l'homme pour le métier.

C'est en fonction de ces idées que nous présenterons quelques observations sur la situation actuelle des manœuvres d'industrie, en examinant successivement leur place dans la production, leur importance numérique, les aptitudes requises et enfin les possibilités d'avenir de cet emploi.

I. PLACE DU MANŒUVRE DANS LA PRODUCTION.

Partons de la définition donnée par la Grande Encyclopédie : on appelle manœuvre « tout ouvrier, généralement jeune, employé dans l'industrie du bâtiment, et attaché, sans attribution bien distincte, à un ouvrier fait ou compagnon. Ce manœuvre [...] a surtout pour besogne de faciliter le travail de ce dernier [...] ».

Deux traits caractéristiques s'en dégagent :

Le manœuvre s'oppose à l'ouvrier qualifié, il n'a pas d'attributions distinctes, parce qu'il n'a pas d'aptitudes professionnelles particulières ; en outre, sa tâche est toujours simple, subalterne et accessoire.

Par ailleurs, l'examen des cas concrets révèle l'existence au sein des différentes industries de deux grandes catégories de manœuvres. Ici même, une division du travail s'est donc accomplie, d'après les facultés diverses des intéressés.

L'on peut distinguer :

D'une part, les manœuvres spécialisés à qui l'on confie l'alimentation et la surveillance minutieuse d'une ou plusieurs machines-outils, sans apprentissage appréciable; d'autre part, les manœuvres ordinaires affectés à une tâche n'exigeant aucune connaissance ni aucune aptitude spéciales.

Chaque industrie demande aux manœuvres qu'elle occupe un travail différent, en rapport avec les conditions de production qui lui sont propres.

En voici trois exemples :

Dans l'industrie du bâtiment, les manœuvres font surtout office d'aides-maçons ou d'aides-cimentiers et terrassiers préparant les matériaux et aidant à l'exécution du travail.

Dans les industries mécaniques (construction d'automobiles notamment) les manœuvres spécialisés sont occupés à des postes nombreux et variables, suivant le genre de fabrication, alors que les manœuvres ordinaires sont affectés aux transports et autres travaux d'entretien courant et de nettoyage.

Dans les industries chimiques, ils assurent également l'entretien et le nettoyage.

II. IMPORTANCE NUMÉRIQUE.

Aucune enquête d'ensemble n'a été menée, jusqu'à présent, sur l'importance numérique des manœuvres dans les diverses branches d'industries, mais il résulterait d'avis autorisés que les manœuvres représentent 80 p. 100 des effectifs dans les usines de métallurgie (soit 60 p. 100 de manœuvres spécialisés et 20 p. 100 de manœuvres ordinaires) et 50 p. 100 dans les grandes entreprises de produits chimiques.

Les statistiques du chômage montrent que le pourcentage des chômeurs est particulièrement élevé parmi les manœuvres, qui trouvent beaucoup plus difficilement à se placer que les ouvriers spécialisés. Ainsi, en 1931, il y avait 32 p. 100 de l'ensemble des manœuvres et journaliers en chômage, alors que la proportion moyenne des chômeurs, par rapport à l'ensemble des salariés, n'était que de 5 p. 100.

III. APTITUDES REQUISES.

Pour connaître les aptitudes requises pour l'emploi de manœuvre, il faut reprendre la distinction entre le manœuvre ordinaire et le manœuvre spécialisé.

S'agit-il d'un manœuvre ordinaire? L'exécution de sa tâche — toujours élémentaire — comporte à peu près uniquement une activité musculaire. Que celle-ci soit uniforme — se ramenant à un seul mouvement ou à une même série de mouvements exécutés dans un ordre identique — ou variée, composée de mouvements complexes et disparates, les mêmes qualités sont nécessaires : faculté de parvenir sans retard à l'automatisation du geste : acquisition du rendement optimum (minimum de temps et minimum de fatigue), enfin rapidité des mouvements (rapidité purement motrice qui n'exige pas de réflexion mais simplement l'aptitude à accomplir le plus vite possible l'ordre donné).

Pour le manœuvre spécialisé, c'est-à-dire en contact constant avec une

machine et qui doit faire preuve d'attention, parfois même de minutie, les qualités précédentes sont nécessaires et, en outre, l'exacte coordination des mouvements, une bonne acuité visuelle et auditrice, la rapidité et la précision des réflexes, le sang-froid, la vigilance.

Le travail du manœuvre sur machine exige donc une grande résistance physique et une certaine adresse. D'autre part, une attention assez soutenue, une intelligence pratique suffisante permettant une certaine compréhension de la mécanique; enfin, une absence de nervosité. Au bout d'un certain temps, il doit en effet se faire une automatisation qui permette d'acquiescer des gestes mesurés pouvant régler l'allure de la machine d'une façon régulière.

A quel moment le manœuvre est-il apparu dans l'économie?

Il existait déjà, sous le régime corporatif, « une masse flottante d'ouvriers non organisés, irrégulièrement occupés, bons à peu près à tout faire... (HAUSER, *Ouvriers du temps passé*). Mais c'est l'avènement de la grande industrie qui a considérablement augmenté le nombre des manœuvres. En effet, avec le développement du machinisme et l'usage croissant des machines-outils, la production artisanale à la main a été remplacée par la fabrication en grande série. La main-d'œuvre s'est accrue et, en même temps, le rôle de l'ouvrier a tendu à se réduire à celui d'un automate, dont la besogne ne nécessite plus qu'un minimum de préparation. Le déclin de l'apprentissage, la rémunération du travail aux pièces, la concentration industrielle ont contribué au mouvement, de sorte que la surabondance des manœuvres, entraînant pénurie d'ouvriers qualifiés, a pu être signalée comme un grave obstacle à la production nationale, particulièrement depuis 1914. Au reste, les crises économiques qui ont suivi la guerre de 1914, et le chômage permanent qu'elles ont engendré ont fait perdre à un grand nombre d'ouvriers qualifiés leur habileté et leur valeur professionnelles.

Ainsi, née de besoins permanents de la production, accrue par les crises économiques, la catégorie des manœuvres représente numériquement la fraction la plus importante de la population ouvrière et se trouve être en même temps le produit-type de cette civilisation matérialiste issue du machinisme.

IV. POSSIBILITÉS D'AVENIR.

La question se pose donc de l'amélioration de la condition actuelle du manœuvre.

Deux moyens différents peuvent être envisagés à cette fin : réduire autant que possible le nombre d'ouvriers dépourvus de toute spécialisation professionnelle; rechercher pour ceux qui resteront manœuvres les diverses mesures qui pourront améliorer leur sort.

On peut tenter de réduire le nombre des manœuvres par divers procédés. *L'apprentissage* devra être favorisé de façon à permettre aux jeunes d'acquiescer de sérieuses connaissances professionnelles. *La promotion ouvrière* tend à encourager les efforts de perfectionnement du travailleur en transformant un simple manœuvre en ouvrier spécialisé. Enfin, *la rééducation ouvrière*, après une sélection sévère, essaye de faire des chômeurs des tra-

vailleurs qualifiés (citons comme exemple de centre de sélection, le Centre scientifique de la main-d'œuvre, 13, rue Paul-Chautard, à Paris [15]).

Cependant, il y aura toujours des manœuvres, parce qu'il faudra toujours assurer les travaux secondaires et d'entretien et d'autre part, parce que certains individus ne sont pas aptes à recevoir une éducation professionnelle complète.

Aussi faut-il étudier les moyens susceptibles d'apporter des améliorations au sort de cette catégorie de travailleurs : meilleure formation générale et technique, perfectionnement de l'outillage, recherche des conditions optima de travail.

La *formation professionnelle* ne doit pas avoir pour but de faire du travailleur un automate destiné à accomplir un geste déterminé.

Elle doit tendre à en faire un homme susceptible d'accomplir convenablement certaines catégories de travaux particuliers ou de s'y adapter. Elle doit donc être liée à une certaine formation générale ; or, « un enseignement manuel ne s'adresse pas seulement à la main, mais encore à l'esprit et l'on ne cultive pas la main sans cultiver l'esprit » (René HUBERT : *L'orientation professionnelle et la formation technique*).

L'intérêt même de la société demande que chaque homme soit capable de s'adapter à un emploi nouveau, et qu'il puisse, grâce à une culture si minime soit-elle, situer le métier qu'il exerce dans l'ensemble économique et social, comprendre le rôle qu'il remplit dans la vie active de la nation, de l'industrie, de l'entreprise à laquelle il appartient, bref qu'il se sente autre chose que le rouage inerte d'une immense machine.

Ce n'est que dans la mesure où l'on aura su élever le niveau moral et culturel des travailleurs, susciter chez eux le goût de l'activité manuelle et l'intérêt du travail, qu'on pourra faire appel à une collaboration loyale de leur part, et développer en eux une juste compréhension des problèmes du travail.

Déjà, les comités sociaux d'entreprises ont pour rôle de favoriser l'échange mutuel d'informations sur toutes les questions intéressant la vie sociale du personnel.

Mais, pour que ces mesures aient leur plein effet, il faut que la masse des travailleurs tout entière, et non quelques éléments d'élite seulement, soit apte à comprendre les problèmes soulevés.

Parmi les autres améliorations pouvant être apportées au travail des manœuvres figure en bonne place le problème de *l'outillage*. L'organisation scientifique du travail a, en effet, souligné depuis longtemps l'importance de cette question, en précisant que le rendement de chaque individu était déterminé dans une notable mesure par la qualité de ses outils, leur poids, leur forme plus ou moins commode, l'angle de coupe, la résistance, la trempe, la précision, etc.

Enfin, l'utilisation des manœuvres soulève non seulement un problème d'organisation technique de la production, mais également un problème d'*organisation humaine du travail*.

Celui-ci a été longtemps négligé et cependant le côté humain reste prédominant même au point de vue du pur rendement technique.

Les solutions à rechercher pour obtenir les conditions optima de travail

doivent donc tenir compte de l'aspect « psychologique » du problème, et donner au facteur moral la place qui lui revient dans l'activité économique moderne.

Il importe avant tout que le manœuvre trouve un intérêt dans son travail, que celui-ci ne soit plus pour lui « un sacrifice consenti pour obtenir une rémunération en argent ». Le développement du sens communautaire ira de pair avec les progrès du sentiment de l'importance personnelle.

C'est à la conseillère sociale qu'il appartiendra de créer un climat plus humain, d'agréments le cadre du travail, de rendre plus faciles et plus confiants les rapports humains, non seulement entre la direction et le personnel, mais encore à l'intérieur de chaque atelier.

Une telle action serait susceptible de rendre aux manœuvres d'aujourd'hui le goût du travail, le sens de leur dignité, la conscience de leur rôle dans notre économie.

UNE RÉALISATION : LES SERVICES MÉDICAUX ET SOCIAUX INTERPROFESSIONNELS DANS L'AGGLOMÉRATION VIENNOISE.

La loi du 28 juillet 1942 a prévu l'organisation, dans le cadre de la famille professionnelle, de services médicaux et sociaux du travail (1).

Selon l'importance de leur personnel (plus de 1.000 salariés, de 1.000 à 500, de 500 à 50, moins de 50), les entreprises sont tenues, ou ont simplement la faculté de s'assurer le concours d'un ou de plusieurs médecins qui leur consacreront un certain nombre de demi-journées de travail.

En outre, quand dans une localité l'effectif global des petites entreprises dépasse le chiffre de 500, l'installation de services médicaux, particuliers ou communs, est imposée aux comités sociaux locaux intéressés (art. 4 de la loi).

Ces comités ont pour tâche de créer les services, en mettant les médecins en rapports avec les employeurs, et de diffuser les informations relatives à cette question. Ils doivent y intéresser les patrons et les ouvriers, en faisant ressortir, par une propagande appropriée, les avantages de l'institution, au double point de vue humain et technique. D'ailleurs, « il appartient au comité social d'entreprise d'assurer la coordination et le contrôle des institutions sociales » (2).

Nous donnons, ci-après, à titre d'exemple, la reproduction d'une affiche éditée par le Comité de gestion des Services médico-sociaux interprofessionnels de l'agglomération viennoise, pour être apposée dans les usines et ateliers. Rédigé avec netteté, clairement présenté, le texte donne aux travailleurs tous renseignements utiles sur le fonctionnement et les attributions des services mis à leur disposition.

Ceux-ci, en prévoyant des visites, vérifications, examens, aussi fréquents que possible, répondent entièrement à l'esprit de la législation nouvelle.

(1) Le texte de cette loi est rapporté au n° 1 (p. 72) du *Bulletin des Services Médicaux et Sociaux*. Trois décrets, en date du 13 août 1943 (*Bulletin des Services Médicaux et Sociaux*, n° 2, p. 196) portent application de la loi aux familles professionnelles du cuir, de la céramique et de la transformation des métaux.

(2) Circulaire O. S. 37 du 22 juin 1942 relative à la constitution et aux attributions des comités sociaux provisoires d'entreprises (*Bulletin*, n° 2, p. 186).

SERVICES MÉDICO-SOCIAUX INTERPROFESSIONNELS DE L'AGGLOMÉRATION VIENNOISE.

La Commission locale tripartite, en accord avec les comités sociaux et les chefs d'entreprises de Vienne, Pont-Évêque et de Sainte-Colombe, a reçu mission d'organiser les services médicaux-sociaux prévus par la loi du 28 juillet 1942.

Cela comporte :

1° La visite médicale annuelle du personnel ouvrier et l'établissement pour chacun d'une fiche de santé, gardée secrète et connue seulement des médecins et des infirmières chargées de ce service. Chaque ouvrier est reçu en particulier;

2° La vérification de l'aptitude physique de l'ouvrier au poste de travail qu'il occupe et la possibilité de lui donner, à l'occasion de cette visite médicale, toutes les indications lui permettant de se garder en bonne santé;

3° La visite médicale des ouvriers à l'embauchage et les observations du médecin sur l'aptitude de l'ouvrier à la profession de son choix.

4° La visite médicale des ouvriers à la reprise du travail après maladie ou accident du travail;

5° La prévention des accidents et des maladies par :

La visite périodique des ateliers et l'examen des conditions d'hygiène et de sécurité au travail;

La vérification des boîtes à pansements d'atelier;

La formation des secouristes d'atelier.

Le service de l'entreprise est confié au docteur.

Les examens médicaux sont passés sur convocations individuelles.

Le docteur recevra en outre sur rendez-vous à son cabinet, téléphone n° ..., les personnes qui désireraient l'entretenir de questions personnelles ou intéressant le service.

Le médecin du travail n'accepte pas d'honoraires, ses services sont gratuits.

Le médecin du travail a pour mission essentielle de maintenir la santé des travailleurs.

Il dépiste les maladies, mais ne donne pas de soins, chaque ouvrier restant libre du choix de son médecin traitant.

Il est le conseiller technique du comité social de l'entreprise pour toutes les questions d'hygiène et de sécurité (prévention des accidents du travail).

Les examens du médecin restant rigoureusement secrets, celui-ci ne peut que donner son avis au moment de l'embauchage, ou en cas de changement de poste, le chef d'entreprise ayant seul qualité pour prendre la décision.

III

COMPTES RENDUS ET INFORMATIONS.

**ACTIVITÉ DE LA C.E.G.O.S.
EN MATIÈRE D'ORGANISATION SOCIALE
ET DE SÉLECTION PROFESSIONNELLE.**

I. Médecine d'usine, services sociaux, assistante sociale.

Le problème de la médecine d'usine a été abordé par la Cégos au cours du 2^e cycle de perfectionnement des techniques de direction du personnel, organisé en février 1942. Un exposé a été présenté par M. le Docteur GOULÈNE, sur le *service médico-social de la Société La Cellophane*; le docteur GOULÈNE souligne la nécessité des services médico-sociaux d'usine, qui cherchent à protéger l'ouvrier contre les accidents du travail et les maladies professionnelles et tend généralement à placer l'homme dans de meilleures conditions physiques et morales, lui permettant ainsi de trouver dans son travail le développement de ses facultés propres et de s'attacher davantage à sa tâche. Le docteur GOULÈNE indique ensuite les éléments de l'action du service médico-social telle qu'elle a été envisagée par la direction des Fibres artificielles : visites d'embauche, visites périodiques, consultations et soins, surveillance des femmes, des apprentis, des ouvriers mineurs, visites d'ateliers, analyses des apprentis, des ouvriers mineurs, analyses atmosphériques, contacts avec les différents services, participation au comité de sécurité, organisation de centres de recherches, participation à l'action du service social de l'usine.

Par ailleurs, pendant l'année 1942, une réunion a été organisée, le 27 mai, au cours de laquelle M. le Docteur BOUR, médecin conseil de la direction des industries chimiques du Secrétariat d'État à la Production industrielle, a présenté un exposé sur le *rôle du médecin à l'usine*.

La question a été approfondie en 1943, et son étude a donné lieu à l'établissement des documents suivants :

L'organisation du service médico-social d'usine et ses liaisons avec les services techniques et sociaux, exposé présenté par M. le Docteur FERRAND, membre de l'Equipe « Travail » de la Fondation française pour l'étude des problèmes humains.

Après avoir rappelé que le service médico-social d'usine doit avoir pour mission la prise en charge du facteur humain presque toujours oublié dans la production, le docteur FERRAND indique sa conception sur l'organisation des locaux du service, d'une part dans les entreprises importantes possédant en propre un service médical, d'autre part dans les entreprises moins importantes obligées d'avoir recours à un service inter-entreprises. Il précise ensuite de quelle façon doivent être pratiquées les visites médicales d'embauche et les visites systématiques, et souligne la nécessité, pour le service médico-social, de rester en liaison avec les services techniques et les services sociaux (assistantes sociales, comités sociaux, organisations sociales).

La vie du service médico-social Caudron-Renault, exposé présenté par M. le Docteur CORDIER, médecin-chef du service médico-social Caudron-Renault.

Le Docteur CORDIER examine successivement les principales difficultés rencontrées par un service médico-social dans le cadre d'une grande entreprise et la façon dont elles peuvent être résolues : difficultés au moment de l'embauche, venant de la méfiance du personnel qui essaie de dissimuler certaines infirmités ou maladies; difficultés également en ce qui concerne les mutations, lesquelles ne peuvent être décidées sans le consentement du chef du personnel afin qu'elles ne risquent pas de nuire à la fois au rendement de l'atelier et à la santé des intéressés; difficultés au moment des visites de reprise du travail où le médecin

d'usine peut se trouver en conflit soit avec le médecin de famille soit avec le médecin expert des accidents du travail; enfin difficultés surtout en raison du manque de liaison entre le service médical et la maîtrise d'une part, entre le service médical et le service social d'autre part.

Enquête sur les fiches médicales. — Indication des conditions générales que doivent remplir ces fiches : fournir des renseignements généraux, permettre l'exercice de la médecine préventive, permettre l'orientation ou la sélection professionnelle, permettre le déroulement de la surveillance dans le temps. Examen d'une fiche-type complétée par certaines fiches annexes : fiche maladie-accidents, fiche d'atelier, fiche d'aptitude, fiche d'apprentis. Suggestions à propos du classement et du transfert des fiches.

L'organisation des services sociaux a donné lieu à des séries de travaux (enquêtes, monographies de services sociaux) dont les principaux figurent ci-après :

L'organisation sociale Kodak-Pathé, exposé présenté par MM. OTT et DUNAND, chefs des services sociaux.

Après avoir rappelé brièvement que la Société Kodak-Pathé avait, bien avant 1936, accompli de nombreuses réalisations dans le domaine social, MM. OTT et DUNAND indiquent quelle est, dans le sein de l'organisation actuelle, l'activité des comités sociaux et des services sociaux de la société et celle des « secteurs sociaux » : ravitaillement, aide et assistance, culture physique et intellectuelle, sociétés de personnel, maison de repos et de convalescence.

En outre, au cours du troisième cycle de perfectionnement des techniques de direction du personnel, organisé en avril 1943, ont été présentés un certain nombre de monographies de services sociaux :

L'organisation pratique de la fonction sociale au sein d'une entreprise, par M. LEMOINE, directeur des services sociaux et du personnel de la Standard française des Pétroles.

La vie sociale dans une grande maison de couture, par M^{me} Jeanne LANVIN.

Les rapports humains dans une moyenne entreprise, par M. PRAT, de la Société des Moteurs Leroy.

Le service social inter-entreprises au service de la petite usine; l'expérience de la Vallée de la Bresle, par M. DESJONQUÈRES, industriel.

Le problème du rôle de l'*assistante sociale* est à l'ordre du jour des travaux de l'année 1943-1944. Une réunion a déjà eu lieu, le 15 décembre, au cours de laquelle M^{lle} PAILLARD, assistante sociale des Etabl. J.-J. Carnaud et Forges de Basse-Indre, a présenté un exposé sur les fonctions qu'elle assume dans cette société.

De plus, un groupe d'étude a été constitué entre plusieurs assistantes sociales et chefs de personnel, chargé de mettre au point un certain nombre de questions telles que : terminologie relative aux protagonistes de l'action sociale, place respective des différents protagonistes, rapports de l'*assistante sociale* avec les membres de l'entreprise (direction, cadres, ouvriers et employés), etc.

Ces travaux feront l'objet d'un rapport qui sera communiqué aux adhérents de la Section 4 (Direction du Personnel) de la Cégos.

II. La psychologie industrielle.

Le champ d'activité de la section 10 (Psychologie industrielle) créée en février 1943 comporte l'étude des problèmes de sélection et de formation professionnelle, et celui de la formation et du perfectionnement des cadres.

Au mois de décembre 1943, cette section a organisé un cycle d'études destiné à faire le point des travaux accomplis jusqu'à ce jour dans ces domaines. Différents documents ont donc été publiés, soit par la section, à la suite des réunions, soit à l'issue du cycle.

1° La sélection professionnelle.

a. DOCUMENTS PUBLIÉS PAR LA SECTION :

La sélection psychotechnique à la S.N.C.F. (28 septembre 1943) par M. LENTÉ,

directeur du laboratoire psychotechnique de la S.N.C.F. Celui-ci fit d'abord un bref historique puis donna une explication détaillée et fort intéressante de la méthode utilisée, méthode analytique ne faisant pas une grande place à l'étude du caractère et du comportement, bien que certains tests donnent à ce sujet d'utiles indications.

La sélection professionnelle dans l'Ouest, exposé présenté le 15 octobre 1943 par M^{me} VERBE, directrice du laboratoire psychotechnique de l'Ouest. M^{me} VERBE montre tout d'abord la nécessité de la sélection professionnelle et du diagnostic des aptitudes individuelles. Elle étudie ensuite la méthode des tests et l'application particulière qui en a été faite à l'Institut Psychotechnique de l'Ouest et termine en indiquant les résultats obtenus. Les premières expériences portèrent sur de jeunes chômeurs, élèves d'un centre de reclassement professionnel. Actuellement le laboratoire de Nantes procède à des examens pour le compte d'entreprises industrielles et commerciales, il s'occupe principalement d'apprentis.

Présentation d'un compte rendu d'examen psychologique. — Ce document est une présentation du compte rendu d'examen qui a été établi par le Bureau de Psychologie Industrielle de la Cégos. Ce dernier est un organe technique, fonctionnant dans le cadre de la section, à la disposition des sociétés et des groupements adhérant à la Cégos. Il réunit une équipe de spécialistes des questions de sélection et est doté d'un laboratoire d'examens.

S'appuyant sur un exemple vécu, le document diffusé par la section consiste en une comparaison d'un examen réellement pratiqué avec le profil psychologique type de la profession considérée (chef de contentieux d'une entreprise industrielle) et comporte une explication détaillée de la manière dont l'employeur doit interpréter les conclusions.

Examen du caractère et sélection des cadres supérieurs (23 juin 1943). — Cet exposé du Docteur H. ARTHUS donne une définition du caractère et montre tout l'intérêt que son étude présente au cours de l'examen des cadres de l'industrie.

b. EXPOSÉS PRÉSENTÉS AU COURS DU CYCLE DU MOIS DE DÉCEMBRE 1943.

1. Principes et méthodes.

Perspectives d'application de la psychologie à l'industrie, par M. le Docteur P. JANET, membre de l'Institut.

Le Docteur P. JANET a rappelé les premières applications de la psychologie aux problèmes juridiques et à la médecine, il y a cinquante ans environ.

Il a tenu à souligner les difficultés, les échecs et les résultats qui ont servi d'une façon assez sensible à la médecine par la psychothérapie et surtout à la psychologie elle-même.

La tentative amorcée d'appliquer les principes de la psychotechnie aux problèmes industriels lui semble susceptible d'apporter des résultats très constructifs. Ceci s'explique par le fait que la psychologie a progressé au cours des cinquante dernières années et que les méthodes utilisées révèlent une très grande prudence.

Psychologie et Industrie, par M. H. PIÉRON, professeur au Collège de France.

Après avoir souligné la prudence qu'il est nécessaire d'apporter à toute application de la psychotechnique à l'industrie, et l'importance et la formation du psychologue, il analyse les origines de la psychotechnique qui sont doubles : théoriques avec la psychologie individuelle, pratiques avec l'organisation scientifique du travail.

Les différences individuelles ont conduit à l'idée de mesure. L'organisation scientifique du travail conduit à adapter le travail à l'homme et l'homme au travail. Abordant la méthode des tests, il indique qu'il ne s'agit que des épreuves soumises à des règles qui permettent réellement une mesure. Il montre ainsi comment la psychotechnique est amenée sur le terrain de la statistique.

Examinant les différents aspects de la sélection et de l'orientation professionnelle et les interventions de la psychotechnique dans ces domaines, M. PIÉRON conclut sur la nécessité d'une recherche constante pour créer les conditions d'objectivité sans lesquelles il n'est pas de science véritable.

La psychologie collective dans la vie industrielle, par M. Jean STOEZEL, agrégé de l'Université, docteur ès lettres.

M. STOEZEL introduit son exposé par la description d'une intéressante expérience réalisée par une puissante compagnie américaine, la « Western Electric Company », durant les années 1927 à 1932, relative à la corrélation entre le rendement au travail et les conditions de ce travail. De cette expérience, M. STOEZEL conclut qu'un atelier est tout sauf un assemblage de machines. C'est une sorte d'organisme, un groupe dans lequel s'établissent, sans intermédiaire, des relations de personne à personne. Il est donc important de tenir compte des caractéristiques psycho-sociales des individus à mettre en rapport.

C'est ainsi que M. STOEZEL est amené à traiter de la psychologie sociale concernant les problèmes de la personnalité et il pense que cette science a sa place à côté de la psychotechnique qui, elle, se propose d'évaluer les valeurs en quelque sorte mécaniques ou biologiques de l'animal humain.

Il montre comment l'introduction d'un élément nouveau indésirable dans un petit groupe d'ouvrières travaillant en commun influe sur le rendement du travail; s'il s'agit d'une ouvrière sympathique, le rendement est amélioré; mais, fait intéressant, à chaque changement quel qu'il soit, les corrélations tendent à s'annuler.

Il étudie ensuite les courbes de travail de différents ouvriers et montre l'influence très nette des crises sur leur travail.

La grève est un exemple très net de psychologie collective. Les observateurs ont constaté que les mouvements de grève sont souvent déclenchés par les réclamations de quelques individus. Il cite le cas d'ouvriers en grève qui, après avoir présenté un certain nombre de revendications, ont repris le travail après avoir obtenu satisfaction pour trois ou quatre revendications individuelles.

Il conclut en insistant sur la nécessité de tenir compte du caractère individuel de chacun des ouvriers appelés à travailler en équipe. L'examen psychotechnique approprié étant seul capable de déceler ces facultés indispensables.

Applications pratiques de la psychologie dans les entreprises françaises, par M. R. TROCMÉ, industriel.

Après l'exposé d'ensemble des principes, M. TROCMÉ apporte une ample conclusion, en montrant quelles sont les différentes raisons que l'industrie française a de faire appel à la science psychotechnique. Il s'agit en réalité de servir des intérêts particuliers et généraux et le conférencier cite de nombreuses applications pratiques qui s'offrent à l'industrie.

Les bases psychologiques de la sélection, par M. le Docteur ARTHUS.

Le Docteur ARTHUS met en lumière l'importance dans le travail de la personnalité de l'homme et la nécessité, pour une sélection rationnelle, d'en connaître tous les aspects : physique, mental, affectif, volitif. En bref une démonstration particulièrement intéressante de la valeur de la sélection psychotechnique sur le plan du travail.

Analyse dynamique et analyse psychologique des postes de travail.

Si la sélection psychotechnique doit apporter une aide précieuse dans la recherche des qualités des individus, il apparaît nécessaire de déterminer avant tout quelles sont ces qualités indispensables à chaque poste de travail. Ceci suppose une étude préalable fort délicate dont dépendra par la suite toute la valeur de la méthode. Sans elle, il n'est pas de sélection possible. M. POUDEROUX expose les méthodes d'analyse dynamique et psychologique d'un poste de travail. Il est nécessaire d'isoler un petit groupe humain et d'atteindre la cellule élémentaire de l'entreprise qu'est le poste de travail pour l'étudier sous tous ses aspects. Étude dynamique, c'est-à-dire observation précise du travail de l'homme, décomposition de ses gestes en mouvements élémentaires pour en déduire ensuite des temps élémentaires (graphique, cinéma). Puis l'étude psychologique qui se fait en trois phases :

Information générale;

Observation directe du travail :

Définition du poste de travail,

Étude des qualités physiques et sensorielles;

Conditions du travail;

Et enfin, recherche d'une batterie de tests permettant de mettre ces facultés en évidence.

M. **POUDEROUX** donne pour cette analyse un plan d'étude qui groupe sous quatre **grandes rubriques** vingt-six chapitres qui permettent de définir très exactement tous les aspects des postes de travail.

Toutes ces observations permettent d'établir un profil d'aptitudes propres à chaque poste de travail et qui, comparé au profil de chaque individu pris isolément, permettra de dire avec exactitude si le sujet est apte ou non à accomplir un travail donné.

Le profil d'aptitude et la batterie de tests correspondante pourront même permettre d'établir une méthode de formation professionnelle.

La sélection et la sécurité, par M. **BERNARD**, directeur du Laboratoire psychotechnique du Métropolitain.

L'application des méthodes psychotechniques au Métropolitain a permis de réduire dans de notables proportions le nombre des accidents dus aux conducteurs.

M. **BERNARD** insiste surtout sur l'intérêt d'une sélection psychotechnique dans tous les métiers de sécurité et il confirme ces observations par la présentation des résultats obtenus dans la prévention des accidents à la S.T.C.R.P. où, malgré l'intensification du trafic et l'augmentation de la vitesse de roulement, il a été possible de diminuer dans des proportions considérables le nombre des accidents proportionnellement au nombre des voyageurs transportés.

La physiologie dans l'étude du travail, par le Docteur **FAILLIE**, co-directeur de l'Institut national d'Étude du Travail et d'Orientation professionnelle.

L'erreur fondamentale qui a présidé à l'éclosion de la civilisation mécanique a été de perfectionner la machine sans tenir compte des aptitudes, des exigences de celui qui est appelé à la conduire. Peut-être ne faut-il pas chercher ailleurs l'origine de certains troubles sociaux.

La psychologie du travail permet de déterminer les aptitudes des sujets pour l'exercice d'une tâche. Elle permet aussi de définir les conditions extérieures optima du travail (éclairage, chauffage...) qui permettront de donner à l'ouvrier toutes les facilités désirables. Elle oblige à tenir compte des affinités psychiques des individus travaillant en commun. M. **FAILLIE** indique alors comment intégrer les résultats de la physiologie du travail dans l'organisation du travail, en créant un service de sélection, en étudiant les aptitudes nécessaires à l'exercice des différentes tâches de l'entreprise et en plaçant l'ouvrier devant une tâche compatible avec ses facultés, dans un climat favorable.

Harmonisation des examens médicaux et psychotechniques, par M^{lle} **MARC-SCHRADER**, docteur en médecine de la Fondation française pour l'étude des problèmes humains.

De multiples efforts sont actuellement poursuivis pour réaliser dans les meilleures conditions de rendement, l'adaptation de l'homme à son travail et les divers aspects du travail humain aux différents types d'hommes. Dans ces efforts il est évident que la tâche du médecin est importante et aidera puissamment celle du psychotechnicien. Tout comme le médecin le psychotechnicien peut déceler une infirmité du sujet, mais seul le médecin pourra, en déterminant la cause du mal, dire s'il s'agit d'un état permanent, améliorable, ou susceptible d'aggravation, autant d'indications très précieuses pour le psychotechnicien. Par contre, le médecin qui constatera qu'un sujet est normalement constitué, qu'il a par exemple des mains bien conformées ne pourra rien déduire au sujet de son habileté manuelle alors qu'un simple test la révélera aisément. M^{lle} **MARC-SCHRADER** souligne l'importance qu'il faut attacher à l'établissement d'une fiche médicale d'aptitude qui permettra d'établir la liaison entre le médecin et le psychotechnicien. Il est assez difficile, du point de vue médical de donner une appréciation exacte de l'aspect général du sujet (essais de classification en types musculaires, cérébraux, respiratoires... ou d'après la taille, le poids, le périmètre thoracique). Elle préconise la formation, en liaison avec le psychotechnicien, de profils types d'aptitudes qui, comparés au profil de chaque individu

examiné, permettrait de voir très rapidement s'il peut être autorisé ou non à accomplir un travail donné.

Validité des résultats de sélection, par M. LENTÉ, directeur du Laboratoire psychotechnique de la S.N.C.F.

La validité consiste à comparer des résultats donnés au cours de l'exercice de la profession avec des résultats de l'examen psychotechnique. L'étude de validité sert à comparer le classement professionnel et le classement psychotechnique d'un groupe de sujets. Il est nécessaire d'évaluer d'une manière chiffrée le degré de liaison qui existe entre les deux classements, c'est le calcul du coefficient de corrélation. A titre d'exemple, on peut indiquer qu'à une correspondance parfaite entre les deux classements correspond le coefficient $+1$, à l'absence de corrélation le coefficient 0 , et à des corrélations inverses le coefficient -1 . Mais il est bien évident qu'il s'agit là de nombres parfaits qui ne sont jamais atteints.

M. LENTÉ donne ensuite un aperçu des services rendus à la S.N.C.F. par l'introduction des méthodes de sélection psychotechnique en 1933. On a pu constater que sur le réseau du Nord, pour 100 fautes imputables aux aiguilleurs en 1934 (compte tenu du kilométrage) il n'y en avait plus que 89 en 1935, 73 en 1936, 42 en 1938 et 26 en 1942, en dépit des conditions particulièrement difficiles d'exploitation.

Applications pratiques des méthodes de sélection, par M. SALLOU, du Bureau de Psychologie industrielle de la Cégos.

M. SALLOU montre que l'application pratique des méthodes de sélection professionnelle dans le cadre de l'entreprise est *possible et souhaitable*.

La sélection ne peut se faire utilement que dans le cadre de l'entreprise, l'utilisation des résultats bruts obtenus exige, en effet, une liaison constante entre le sélectionneur et les cadres de l'entreprise, puisque la décision définitive est prise par l'employeur. Le sélectionneur doit travailler aussi en liaison avec le médecin. Le service de sélection devient un service de l'entreprise au même titre que le service du personnel ou le service social. Mais l'introduction de ce service de sélection exige une refonte complète du schéma de l'embauche. A l'empirisme succède la méthode.

Contrairement à ce que pensent bon nombre d'industriels, l'organisation matérielle est très simple (5 ou 6 tests fondamentaux; valise Michelin permettant au sélectionneur de se déplacer). Le local doit être avenant, calme.

Les examens doivent être organisés de manière à tenir compte du niveau professionnel et intellectuel des sujets examinés (ouvriers, agents de maîtrise ou techniciens, cadres). Il y a intérêt à choisir le sélectionneur parmi les cadres de l'usine afin qu'il connaisse bien le climat de travail de l'entreprise.

Les dépenses supplémentaires entraînées par l'organisation et le fonctionnement de ce service (pertes de temps... l'examen demande au minimum quatre heures) sont largement compensées par l'augmentation du rendement, la diminution des accidents qui résulteront de l'application de ces méthodes.

Quelques monographies.

Une sélection d'ouvrières à l'embauche dans une manufacture de tabacs, par M. CHARBONNEAUX, ingénieur des Manufactures de l'État.

M. CHARBONNEAUX parle d'abord d'une façon assez générale du travail de la manufacture des tabacs. C'est une administration de l'État où les méthodes de recrutement et d'avancement du personnel sont un peu spéciales. Le jeu des conditions d'ancienneté permet à une ouvrière quelconque d'accéder à un emploi plus important sans tenir compte uniquement de ses qualités professionnelles, la simple épouardeuse pourra devenir ouvrière spécialisée; la détermination des aptitudes de l'ouvrière aura donc une grande importance. Il importe donc, avant tout, de déterminer l'ensemble des qualités nécessaires à l'ouvrière que l'on va embaucher par l'étude des postes de travail. Là encore, on rencontre des difficultés; les postes étudiés ne sont pas simples. La pesée par paquets de 40 grammes n'est pas une opération aussi simple qu'on pourrait le croire au premier abord. Une première étude de ce poste avait amené à rechercher chez l'ouvrière

une grande sensibilité au poids, alors qu'une étude plus approfondie nous conduisait à conclure qu'il ne s'agissait que d'une appréciation de volume. L'ouvrière devait apprécier la capacité de sa main. Cette étude de poste nous permettra de déduire une batterie de tests appropriés. M. CHARRONNEAUX insiste sur l'importance de la sélection dans les administrations de l'État, où les possibilités de renvois sont à peu près inexistantes. L'ouvrière qui entre à la manufacture y restera vraisemblablement toute sa vie.

L'examen psychotechnique pour le recrutement du personnel de la Société Philips, par M. d'ABOVILLE, attaché à la direction.

M. d'ABOVILLE donne un autre exemple d'examen psychotechnique pour le recrutements du personnel de la Société Philips. Il s'agit d'un personnel spécialisé qui doit présenter des qualités particulières, surtout au point de vue visuel. On a donc établi une batterie de tests appropriés (résistance à l'éblouissement, nombreuses projections).

La sélection des apprentis, par M^{me} COURTHIAL, directrice du Centre d'orientation professionnelle de la Caisse de compensation de la région parisienne.

Il s'agit de très jeunes gens n'ayant encore aucune pratique professionnelle, le problème se pose donc sous un angle tout à fait particulier. Il faut déceler les aptitudes essentielles de l'enfant pour l'orienter vers un métier déterminé ou choisir entre différents candidats ceux qui seront les plus aptes à remplir un métier donné. La tâche est extrêmement délicate, une erreur peut avoir des conséquences désastreuses sur la vie de l'enfant. Il faut donc déterminer avec soin les épreuves de l'examen, faire appel à des techniciens éprouvés et apporter beaucoup de compréhension et de doigté dans l'élaboration d'un barème de notation. S'il est relativement facile de noter et de classer les enfants suivant leurs aptitudes physiques, manuelles...; il est, par contre, extrêmement délicat et même impossible à son sens de classer le sujet suivant ses aptitudes psychologiques, comportement, etc., et surtout d'insérer ces constatations dans un profil d'aptitudes.

Le service de sélection des Messageries Hachette, par M^{me} CHAMBOULANT.

Si ce service fût initialement créé comme un organe d'embauche; il fut amené, par suite des circonstances, à modifier son champ d'investigations, toute embauche étant provisoirement suspendue, mais il fallait préparer l'avenir.

Après avoir étudié tous les postes de travail de l'entreprise, la direction fit appel à tous les employés, depuis le manœuvre jusqu'au chef de service, leur demandant de se soumettre de bonne grâce à cet examen qui devait permettre l'établissement de profils types pour tous les postes de l'entreprise. Cet examen pouvait d'ailleurs apporter à tous de précieux enseignements indépendamment de sa valeur d'information.

Le service de sélection fut aussi un organe de réorientation, l'examen du dossier d'un employé sélectionné qui n'avait pas réussi dans le service dans lequel il était employé, permettait de le reclasser en utilisant au mieux ses aptitudes.

La sélection est ainsi mise au service des hommes pour leur permettre de se mieux connaître et les aider à trouver leur voie.

Le service de sélection du groupe Caudron-Renault, par M. TAMIATTO.

L'embauche s'y fait en quatre stades :

- le stade administratif : établissement de fiches;
- le stade médical : contre-indications données par le médecin;
- stade d'orientation : possibilité d'avenir;
- sélection : examen professionnel et *examen psychotechnique*.

La décision est prise en dernier ressort par le chef du personnel. Le dernier stade est extrêmement important, l'examen passé en liaison avec le médecin doit, grâce à une batterie de tests bien étudiés, permettre de déceler les qualités des sujets.

A côté de son activité auprès du service d'embauche, le service de sélection accomplit un service social : promotion ouvrière, mutation.

Le service de sélection des Établissements Merlin et Gérin, à Grenoble.

Devant la pénurie croissante de main-d'œuvre spécialisée, les Industriels ont

été amenés à former eux-mêmes leurs ouvriers spécialisés. Les nécessités de l'heure ne leur permettant pas de se priver de leurs ouvriers pendant de longs mois, il fallait trouver une méthode plus rapide. Séduits par les résultats obtenus par la Compagnie Électro-Mécanique de Lyon, les Établissements Merlin et Gérin décidèrent de tenter une expérience analogue en appliquant ces mêmes principes qui s'étaient révélés si efficaces à Lyon. M. FRAPPAT, chargé de la création de ce service, se mit donc en rapport direct avec le Docteur CARRARD.

Si l'on voulait former en plusieurs mois des ouvriers qualifiés alors que la méthode normale demandait plusieurs années, il fallait s'adresser à des sujets doués de toutes les aptitudes voulues, à la fois manuelles, sensorielles et intellectuelles. L'examen CARRARD permettait de découvrir ces qualités indispensables. Il était donc nécessaire avant tout de faire appel à de bons sélectionneurs, de la valeur de l'examineur dépendant en grande partie la valeur de l'examen.

2^e La formation professionnelle. Apprentissage. Formation accélérée,

a. DOCUMENTS PUBLIÉS PAR LA SECTION :

Les problèmes actuels de la formation professionnelle, par M. NIEL, administrateur de la Société Rateau.

Prenant comme exemple un cas type, celui d'une usine de mécanique de la région parisienne employant 1.000 ouvriers, le conférencier étudie d'abord les raisons qui rendent nécessaires l'adoption d'une politique de formation et montre ensuite comment on peut déterminer l'importance numérique du personnel à former pour chaque catégorie professionnelle; il établit le budget de formation, envisage le problème du recrutement et dégage enfin une méthode générale d'organisation de la formation.

Comment adapter la méthode moderne d'apprentissage à la formation de la main-d'œuvre spécialisée et semi-qualifiée.

M. COQUERET, ingénieur à la S. N. C. F., montre comment la formation accélérée d'ouvriers non qualifiés a dû être envisagée au moment de la guerre. Il donne les résultats obtenus à la S. N. C. F. avant et depuis l'armistice.

b. EXPOSÉS PRÉSENTÉS AU CYCLE :

Comment adapter la méthode d'apprentissage à un métier déterminé : exemple de l'étude faite par le textile, par M. BINEAU, administrateur du Centre de formation des cadres professionnels.

M. BINEAU montre comment, en partant d'instruments élémentaires, on oblige l'ouvrier à forger lui-même l'outil de son travail. Il exécute d'abord des travaux fort simples, à chaque difficulté rencontrée cherche le moyen d'y remédier. Puis on le met peu à peu en présence de travaux et de machines de plus en plus perfectionnées. On procède à une éducation de ses gestes en les décomposant et en utilisant des instruments appropriés. On s'efforce ainsi d'appliquer les grands principes cartésiens d'analyse, de synthèse et de simplification. L'ouvrier apprend, au cours de cet apprentissage, non pas à se servir d'une machine déterminée mais l'ensemble d'une série d'opérations du tissage.

Des exemples de formation : secrétaires et aide-topographes, par M. JAFFRÈS, attaché au Ministère du Travail.

Chargé pendant plusieurs années du reclassement des cadres en zone Sud, M. JAFFRÈS a constaté trop souvent l'insuffisance de leur formation. Combien de candidats désireux d'occuper une fonction bien déterminée n'avaient, hélas, aucune des qualités nécessaires! Il remarque, en particulier, les difficultés qu'éprouvent les chefs d'entreprise et chefs du personnel à se procurer de bonnes secrétaires. Les facultés essentielles étant la mémoire, la rapidité de compréhension, l'ordre, la méthode, l'attention, la discrétion, sont faciles à déceler par un bon examen psychotechnique. C'est ainsi qu'on décida de créer une école de secrétaires à Villeurbanne. L'enseignement y est donné par des professeurs qualifiés pendant neuf mois environ. Les matières étudiées sont fort diverses depuis la sténo-dactylographie jusqu'aux rudiments de l'économie politique. Des visites d'administrations et d'usines sont organisées. Le même problème s'était également posé pour les topographes et aide-topographes. La formule employée ne permettait de former qu'un nombre restreint de techniciens. Le Ministère

du Travail décida de former rapidement des techniciens topographes et aide-topographes et créa, en 1941, le Centre de formation de la Côte Saint-André. La durée des stages, assez réduite (4 à 6 mois), ne permettait de faire appel qu'à des individus ayant des connaissances techniques suffisantes, décélées par l'examen scolaire et psychotechnique, et l'orateur conclut en disant : « qu'il ne faut jamais perdre de vue que, dans toute entreprise, il y a avant tout les *hommes*; les machines, les installations, les moyens matériels d'exécution ne sont rien sans les mains qui les dirigent, sans les cerveaux qui en déterminent l'utilisation ».

Méthodes et moniteurs :

Si les méthodes d'apprentissage ont une grande importance, il ne faut pas se dissimuler que leurs résultats dépendront avant tout de la valeur des moniteurs qui les mettront en application. M. CHAZELLE, attaché aux Établissements Michelin, énumère les qualités du bon moniteur que l'examen psychotechnique est appelé à révéler. Ce doit être un homme jeune, *neuf*, non déformé par l'exercice d'un emploi antérieur dans la maîtrise, ambitieux, d'une *moralité parfaite*. Suivant les principes de M. Édouard MICHELIN, il doit chercher à « aller au fait », avoir un jugement sain, avoir du « mordant » et l'esprit de progrès.

Les candidats, choisis parmi le personnel ouvrier de l'usine, doivent l'être avec beaucoup de doigté et avec le maximum de chances de succès, l'examen devant toujours donner à l'homme le moyen de s'améliorer, le candidat refusé doit être averti des causes de son échec, il est nécessaire de lui indiquer dans quel sens il pourra s'orienter avec le maximum de succès.

Le moniteur en contact direct avec les apprentis apprend aussi le métier de chef qu'il sera appelé à exercer plus tard dans l'usine comme agent de maîtrise, contremaître ou chef d'équipe.

La formation générale dans le programme d'apprentissage.

D'une façon assez générale, on constate que les jeunes élèves à leur entrée à l'école d'apprentissage n'ont qu'une formation générale fort rudimentaires, aussi certaines écoles d'apprentissage se sont-elles attachées à combler ces lacunes, organisant à côté de l'enseignement technique et professionnel un enseignement général portant sur les matières les plus diverses telles que français, littérature, géométrie, arithmétique, dessin, chant, musique. Une assez large place est également faite à la culture physique (natation, foot-ball). Il s'agit, en effet, non seulement de former de bons ouvriers mais encore des hommes sains, forts et loyaux, prêts à affronter les durs combats de la vie.

Telles sont dans leurs grandes lignes les méthodes appliquées dans les écoles d'apprentissage de Ford et des usines mécaniques de l'État à Caussade, et qui ont fait l'objet des exposés documentés et très intéressants de M. GUIRIEC (Ford) et de M. BELLIER (Laboratoire central de Caussade).

Le service de la formation professionnelle de la Société des Automobiles Peugeot, par M. PERRON.

Ce service, ouvert à tous depuis le simple ouvrier, par l'école d'apprentissage, jusqu'aux cadres supérieurs par l'école des cadres, met en application les méthodes du Docteur CARRARD. Le climat de l'usine est assez particulier, l'ouvrier y a fait entrer peu à peu toute sa famille. Il était même nécessaire au début d'avoir un parent dans l'usine pour pouvoir entrer à l'école d'apprentissage, elle a donc été créée dans un but essentiellement social pour venir en aide aux familles des ouvriers.

Le jeune apprenti qui entre à l'école doit posséder le certificat d'études primaires et subir différents examens :

- examen général;
- examen de psychométrie (du Docteur BONNARDEL);
- examen médical.

Les parents de l'enfant admis à l'école doivent signer un contrat de sept ans, avec dédit :

- trois ans d'apprentissage;
- quatre ans d'usine.

Pendant ces trois années, l'élève reçoit un enseignement à la fois technique et théorique. A la fin du stage, il est placé dans un atelier d'entretien ou d'outillage, jamais dans un atelier de série. Craignant peut-être le contact trop brutal de l'apprenti avec les réalités de la vie d'usine, le jeune ouvrier est suivi par un parrain, bon ouvrier, qui doit le conseiller plutôt moralement que techniquement, et par un inspecteur qui doit veiller aux conditions de travail.

Les ouvriers de l'usine ont la possibilité de suivre des cours professionnels et de passer des essais de qualification sous le contrôle d'une commission tripartite (patron, cadres ou agent de maîtrise, ouvriers qualifiés).

Enfin, l'école des cadres est ouverte à tous les collaborateurs (agents au mois).

Les élèves, sans distinction d'âge, sont admis au centre après un examen (épreuves intellectuelles et *examen psychotechnique*). Une fois entrés à l'école, ils sont groupés en équipes au sein desquelles ils s'exercent à tour de rôle à leur mission de chef. Ils acquièrent ainsi le sens de la responsabilité et apprennent à se mieux connaître. De fréquents contacts ont lieu entre les divers chefs d'équipe et le chef de groupe. Ces études dont la durée ne dépasse pas un an au maximum sont sanctionnées par la remise d'un certificat de fin d'études.

Les loisirs sont également organisés, un foyer a été créé, où l'élève peut trouver des distractions : jeux, livres, disques. Une assez large place est laissée à la culture physique permettant ainsi un harmonieux développement des qualités du corps et de l'âme.

Formation des cadres dans les Houillères de la Loire, par M. TERRIER, attaché au Comité des Houillères de la Loire.

Il met tout d'abord en évidence la position particulière des Houillères à l'égard des problèmes de la main-d'œuvre et des cadres. Il s'agit d'une industrie lourde à base de main-d'œuvre, où le machinisme est fort peu développé, l'évolution des méthodes et du matériel très lente. Toute l'activité est dominée par une considération de sécurité.

Le personnel est nombreux : 22.000 ouvriers environ disséminés en petites équipes de travail. Peu de cadres pour de tels effectifs : 1 800 à peine.

Ces cadres sont le plus souvent choisis parmi les ouvriers et n'ont souvent d'autre formation que celle qu'ils se sont donnée à eux-mêmes. Ils ne sont pas préparés à leur rôle de chef rendu particulièrement difficile par les propagandes doctrinales. Le danger était grand, il fallait avant tout agir sur le climat de travail de l'entreprise. Le moyen le plus sûr et le plus rapide semblait être l'action directe sur les cadres. C'est dans ce but qu fut créé le Centre de formation de Maubourg. La méthode employée est celle de la retraite telle qu'elle a été pratiquée par CARRARD, et qui avait l'avantage de soustraire les stagiaires à leurs préoccupations quotidiennes.

Les instructeurs, choisis parmi d'anciens chefs de centres de la jeunesse, sont particulièrement aptes à remplir la mission qui leur est confiée.

La durée des stages ne dépasse pas dix jours. Pour faire face aux difficultés financières on fit appel aux agents de tout le bassin houiller de Saint-Étienne. Les conférences sont faites par des ingénieurs et des agents de maîtrise.

L'enseignement, donné sous forme de causeries, tend à développer le sens social, les qualités de commandement, l'esprit d'entreprise, le sens de la communauté de métier et de la communauté nationale.

Ces stages ne sont pas obligatoires : bien que désigné par son chef de service, l'agent a toujours la possibilité de refuser d'y participer.

Les frais de séjour et de déplacement sont entièrement à la charge des sociétés participantes.

Les amitiés nées au cours de ces stages peuvent continuer à se développer ultérieurement grâce à la création d'associations d'anciens stagiaires.

A la demande des agents de maîtrise, des stages d'ingénieurs ont été également organisés et on envisage la création de stages mixtes comprenant à la fois les deux éléments : ingénieurs et agents de maîtrise.

Il est encore un peu tôt pour connaître les résultats de ces stages, l'expérience étant encore trop récente.

3° La formation et le perfectionnement des cadres.

Psychologie de l'agent de maîtrise et méthodes pédagogiques, par M. DRABS, du Comité national d'organisation scientifique belge.

Les modifications qui se sont produites au cours des vingt dernières années dans les conditions du travail industriel, le progrès technique incessant, amènent à reconsidérer le problème si important de la valeur et de la formation des cadres. Tel agent de maîtrise, contremaître ou moniteur qui, il y a une vingtaine d'années nous satisfaisait pleinement, se révèle actuellement comme nettement insuffisant. Les chefs d'entreprise s'en sont rendus compte et ont cherché à y remédier. C'est ainsi que nous avons assisté à une intégration progressive de différentes fonctions (moniteur et contremaître, par exemple).

A ces exigences nouvelles, il fallait adapter des méthodes nouvelles et avant tout modifier la technique du recrutement. C'est ainsi qu'à l'étranger et, en particulier en Suisse et en Belgique, on fit appel à la psychotechnique.

En Suisse, les études et les écrits de SPRENG, CARRARD ont apporté de précieux enseignements et ont permis l'élaboration d'une technique de recrutement en trois étapes :

- choix des contremaîtres par l'examen psychotechnique;
- initiation et instruction : en un mot, formation;
- étude à l'usine du signalement psychologique du personnel à promouvoir.

En Belgique, on trouve des différences de méthodes et de réalisations : contrairement à la méthode suisse le choix couronne ici la formation. La formation est, en somme, le principal instrument de la sélection puisqu'elle consiste à créer les circonstances psychologiques les plus favorables où les qualités recherchées se révéleront ou ne se révéleront pas.

Psychologie des rapports entre la direction et la hiérarchie, par M. Marcel DIDIER, de l'Institut d'Études corporatives et sociales.

Il définit ainsi la hiérarchie : l'ensemble des échelons de commandement qui rattache au chef les différentes parties de l'entreprise pour en assurer l'unité. C'est le rôle de coordination, de contrôle, de commandement qui sont trois des attributs de la fonction administrative telle que l'a définie FAYOL, et auxquels il faut ajouter l'éducation.

Le rôle de la hiérarchie est double :

- transmettre les ordres du chef;
- informer le chef.

M. DIDIER insiste sur la nécessité d'établir des rapports vivants d'homme à homme, en un mot d'humaniser les relations entre les différents collaborateurs d'entreprise. Il existe deux types d'organisation de la hiérarchie : le type militaire défendu par FAYOL et le type fonctionnel cher à TAYLOR. M. DIDIER insiste sur le danger de la spécialisation qui cantonne l'homme dans un domaine trop étroit, agit sur lui pour atrophier son jugement et son sens moral, émousser sa sensibilité.

Sans vouloir supprimer la spécialisation, il faut chercher à en atténuer les conséquences. Par suite d'une organisation industrielle mal conçue, on assiste souvent au nivellement de la hiérarchie qui se fait sentir à tous les échelons.

Toute entreprise a donc le devoir *immédiat* de revaloriser moralement et matériellement les différentes instances de commandement.

Cette communication fût suivie d'un intéressant exposé de M. GIROUD, industriel, qui fit part de l'expérience qu'il vient de tenter dans son entreprise, usine de moyenne importance, située à la campagne et où les possibilités de recrutement sont forcément limitées. Il faut utiliser les hommes disponibles, les placer là où ils rendront le plus de services et les former. M. GIROUD, avec beaucoup de compréhension, s'est attaché à la solution de ces graves problèmes. Il organisa de petites causeries permettant à tous, cadres et maîtrise, de se côtoyer, de se mieux comprendre et d'étudier en commun les meilleures solutions à apporter aux problèmes de l'entreprise...

Le centre école d'agents de maîtrise du textile à Épinal, par M. DESCHAMPS, directeur du Centre.

La complexité croissante du matériel de production, l'extension du rôle social des cadres de l'entreprise justifient pleinement l'effort tenté en vue de former des techniciens éprouvés et en même temps des chefs auprès desquels les ouvriers trouveront compréhension et confiance.

RÉUNION D'ÉTUDE DU CENTRE D'INFORMATION DES SERVICES MÉDICAUX D'ENTREPRISES ET INTERENTREPRISES.

La troisième réunion d'étude du C. I. S. M. E. s'est tenue, 31, rue Guyot, à Paris, le 14 décembre 1943, sous la présidence de M. Aymé BERNARD (1).

En ouvrant la séance, le Président remercie M. le Docteur ECK, médecin-inspecteur général et M^{me} THÉVENET, chef du bureau de la médecine du Travail qui ont bien voulu témoigner, par leur présence, l'intérêt qu'ils portaient aux travaux du Centre.

L'ordre du jour comprenait deux sujets :

- 1° Répercussions sociales et médicales du travail féminin à l'usine ;
- 2° Les tests d'alerte au service de la médecine d'entreprise.

**

La première de ces questions était particulièrement intéressante à évoquer dans les circonstances présentes.

Parmi tous les membres de la population au travail, les femmes souvent astreintes, en raison des circonstances, à des travaux excédant leur résistance physique, doivent être l'objet d'une surveillance particulièrement attentive de la part des services médicaux d'entreprises.

Le Professeur JOANNON, dont on connaît la compétence et l'autorité en matière d'hygiène du travail, avait bien voulu se charger de présenter le problème et de diriger la discussion, qui suivit, au cours de laquelle les Docteurs ECK, THOMAS, MACE DE LESPINAY et PERRIN ont pris la parole.

Diverses mesures furent envisagées, parmi lesquelles : aménagement des horaires et des transports, suppression du travail de nuit, repos périodiques, amélioration du rythme du travail (pause), appréciation, au moment de l'examen d'aptitude, de la fatigue extra-professionnelle et de l'accoutumance au travail.

La deuxième question avait déjà fait l'objet d'une présentation écrite dans *l'Actualité sociale*, d'octobre 1943 et, sans en reprendre l'exposé, le Docteur PERRIN invite les auditeurs à exposer leur point de vue.

Il s'agit de déceler les principaux tests d'alerte qui peuvent être utilisés pour désigner les ouvriers qu'il est intéressant de faire examiner par le Service médical.

Il apparaît, en effet, à l'expérience, qu'une trop grande généralisation des examens périodiques n'est pas souhaitable. Ils provoquent une grande perte de temps et, faits hâtivement, ils n'apportent pas, au service médical, les éléments d'appréciation qu'il recherche. Il semble donc plus intéressant de ne faire examiner l'ouvrier que lorsque celui-ci présente un signe quelconque de déficience qui fait craindre une atteinte de sa santé.

Certains tests d'alerte sont déjà utilisés, par exemple la cuti-réaction en matière de tuberculose. Il en est certainement d'autres ; plusieurs tests de fatigue sont proposés au cours de la discussion : coiffure, faciès, démarche, etc.

Après un long échange de vues sur la question, il apparaît que les tests d'alerte, pour utiles qu'ils soient, ne devaient pas faire supprimer les examens

(1) Le compte rendu de la réunion et les exposés des rapporteurs seront publiés dans une brochure qui sera éditée par le C. I. S. M. E., 31, rue Guyot, Paris (xvii°).

périodiques, mais les compléter et les prolonger. Bien des maladies, en effet, ne sont pas discernables facilement et seules des investigations approfondies permettent d'en faire le diagnostic. Le principe d'un examen périodique par an est donc à maintenir et des examens complémentaires seront faits toutes les fois qu'ils s'avèreront nécessaires, lorsque des tests d'alerte, qu'il serait utile de mettre au point, joueront le rôle d'agent dépisteur.

Pour conclure, M. Aymé BERNARD rappelle que le Centre d'information a pour but de faire bénéficier les uns et les autres de l'expérience commune. C'est pourquoi il pense que cette réunion a été utile puisqu'elle aura permis de confronter les quelques résultats déjà connus en un domaine particulièrement important pour l'avenir du pays.

Si l'on assure, aux salariés, un bon équilibre physiologique et moral, nous économiserons, pour demain, des vies humaines et nous aurons également contribué à la paix sociale. En ce domaine, le médecin d'entreprise peut, et doit, jouer un rôle important.

CENTRE DE DOCUMENTATION POUR LES CONSEILLÈRES SOCIALES DU TRAVAIL.

Il est rappelé aux conseillères sociales du Travail, aux assistantes sociales, aux surintendantes d'usines et aux médecins d'entreprise qu'un Centre de Documentation fonctionne à leur intention au Ministère du Travail (Direction de l'Administration générale et du Personnel, 6^e Bureau).

Ce Centre comporte une bibliothèque composée d'ouvrages se rapportant aux questions économiques et sociales, à l'hygiène professionnelle et à l'assistance, ainsi qu'aux problèmes humains en général. Seize publications périodiques parmi lesquelles : *Droit Social*, *l'Hygiène Sociale*, les circulaires d'information du B. I. O. S., *la Revue du Travail*, y sont reçues régulièrement. Ces livres et revues peuvent être étudiés sur place ou prêtés à domicile.

Par ailleurs, les conseillères peuvent consulter une collection de dossiers, consacrés chacun à une matière déterminée (allocations familiales, régime du travail, jardins ouvriers...).

Constamment tenus à jour, ceux-ci présentent, classés dans un ordre méthodique :

- 1° Les lois, décrets, arrêtés, circulaires ;
- 2° Les articles de presse, française et étrangère, et la bibliographie relatifs à la question.

En outre, le Centre de Documentation est à la disposition des intéressées pour leur fournir, oralement ou par écrit, tous renseignements relatifs à la législation du travail et aux questions sociales, dont elles pourraient avoir besoin dans l'exercice de leurs fonctions.

EXAMENS POUR L'OBTENTION DES DIPLÔMES DE CONSEILLÈRE SOCIALE ET CONSEILLÈRE SOCIALE AUXILIAIRE DU TRAVAIL.

Session de novembre 1943.

CONSEILLÈRE SOCIALE DU TRAVAIL.

1^{re} composition (un sujet au choix) :

1^{er} sujet. — Rôle et emploi du temps de la conseillère sociale du Travail dans une fonderie située dans une petite ville de province occupant 250 ouvriers dont 30 apprentis et 30 femmes. Fabrication d'appareils de ménage et de chauffage, certains revêtus d'émaux à base de plomb. Il n'y a pas d'infirmières. Le médecin vient deux fois par semaine.

2^e sujet. — Grandeur et servitude du service social du Travail. Ampleur du but à atteindre sur le plan national et social. Servitude et discipline qui s'imposent pour y parvenir.

2^e composition (un sujet au choix) :

1^{er} sujet. — Dans une entreprise de 800 personnes il doit être procédé au licenciement de 30 femmes pour cause d'insuffisance de travail. La conseillère est consultée à ce sujet. Comment son action se manifestera-t-elle auprès de la Direction, auprès des services du personnel, auprès des travailleurs ?

2^e sujet. — Les origines historiques et les effets économiques du machinisme.

3^e composition (un sujet au choix) :

1^{er} sujet. — Au cours de votre stage d'ouvrière d'usine, avez-vous constaté que les femmes préfèrent d'une façon générale le travail en usine au travail ménager à leur foyer. Si oui, pour quelles raisons ?

2^e sujet. — Vous avez fait un stage dans une bibliothèque. Plus tard dans l'entreprise où vous travaillez, vous envisagez d'en créer une. Quels sont les moyens d'ordre budgétaire et technique que vous pensez mettre en œuvre et comment envisagez-vous l'action morale et éducative de ce nouvel organisme ? Quelle sera votre politique de collaboration avec le Comité social en vue de cette réalisation ?

CONSEILLÈRE SOCIALE AUXILIAIRE.

1^{re} composition (un sujet au choix) :

1^{er} sujet. — Dans un service interentreprise interprofessionnel, une conseillère sociale reçoit en charge 7 établissements se répartissant comme suit :

- 1 établissement ayant un personnel de 520 salariés ;
- 1 établissement ayant un personnel de 200 salariés ;
- 2 établissements ayant un personnel oscillant entre 100 et 150 salariés ;
- 1 établissement ayant un personnel de 75 salariés ;
- 2 établissements ayant un personnel de moins de 50 salariés.

Le pourcentage des femmes est de 18 p. 100, celui des jeunes de 10 p. 100. La conseillère sociale présente un rapport indiquant la façon dont elle envisage l'organisation générale du service.

2^e sujet. — Grandeur et servitude du service social du Travail. Ampleur du but à atteindre sur le plan national et social. Servitude et discipline qui s'imposent pour y parvenir.

2^e composition (un sujet au choix) :

1^{er} sujet. — La retraite des vieux travailleurs : les principes (conditions d'admission, procédure à suivre, etc.) et applications pratiques.

2^e sujet. — Les origines historiques et les effets économiques du machinisme.

3^e composition (un sujet au choix) :

1^{er} sujet. — Au cours de votre stage d'ouvrière d'usine, avez-vous constaté que les femmes préfèrent d'une façon générale le travail en usine au travail ménager à leur foyer ? Si oui, pour quelles raisons ?

2^e sujet. — Vous avez fait un stage dans une bibliothèque. Plus tard, dans l'entreprise où vous travaillez, vous envisagez d'en créer une. Quels sont les moyens d'ordre budgétaire et technique que vous pensez mettre en œuvre et comment envisagez-vous l'action morale et éducative de ce nouvel organisme ? Quelle sera votre politique de collaboration avec le Comité social en vue de cette réalisation ?

LISTE DES CANDIDATES AYANT OBTENU LE BREVET DE CONSEILLÈRE SOCIALE DU TRAVAIL.

40 candidates reçues.

Mention bien :

M^{lles} LETOUX (Marguerite).
FEAT (Geneviève).

Mention assez bien :

M^{lles} PLESENT (Charlotte).
BRUN (Victoire).
GAUDEFROY (Suzanne).
MIAGLIA (Hélène).
BOSSY (Cécile).
BIJON (Bernadette).
CLAVEL (Georgette).
SIMOENS (Denise).
BAROT (Clotilde).

Mention passable :

M^{lles} BRAUD (Madeleine).
DETREZ (Germaine).
MORCHAIN (Berthe).
MAURE (Renée).
CASTILLE (Marie-Madeleine).
MELIZAN (Suzanne).
BONNECANDEILLE (Nelly).
ORGOGOZO (Carmen).
ROUX (Marie-Thérèse).
TIAN (Odette).
MARBAIX (Renée).
LEURIDAN (Denise).
GAUTHIER (Marie-Amélie).
GAUTIER (Anne-Marie).
ROBERT (Marcélie).
CHENIVESSE (Renée).
BERTRAND (Juliette).
BETTIGNIES (Marguerite-Marie DE).
JACQUEMET (Sabine).
GABANT (Marie-Thérèse).
COMEYNE (Marguerite-Marie).
FELJAS (Marie-Thérèse).
LOMBART (Françoise).
GUIRAUD (Geneviève).
PIETTE (Yvonne).
LECAT (Régine).
RAUX (Marie-Thérèse).
LAVAL (Gisèle).

Ancienne admissible :

M^{lle} CASTEL (Jeanne) [*mention passable*].

LISTE DES CANDIDATES AYANT OBTENU LE CERTIFICAT DE CONSEILLÈRE AUXILIAIRE DU TRAVAIL.

16 candidates reçues.

Mention assez bien :

M^{lle} BERGERAT (Thérèse).
M^{me} BRU (Geneviève).

Mention passable :

M^{lles} DUTHEIL DE LA ROCHÈRE (Cécile).
RoQUE (Gabrielle).
TIELON (Marguerite).
DUFLOT (Blanche).
DARJO (Geneviève).
GOUIN (Claire).
JANSSENS (Gisèle).
SALINGUE (Madeleine).
POINSO (Denise).
M^{me} RIQUIER (Louise).
MARQUIS (Marthe).
LOMBART (Fernande).
GLORIEUX (Marie).

Ancienne admissible :

M^{lle} LÉON (Magdeleine) [mention passable].

PROGRAMME DES COURS DE L'INSTITUT D'HYGIÈNE INDUS- TRIELLE ET DE MÉDECINE DU TRAVAIL DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Institut d'Hygiène industrielle et de Médecine du Travail.

Directeur : M. le Professeur M. DUVOIR.

Ouverture de l'enseignement : 16 novembre 1943.

La présence des élèves est *obligatoire* à tous les cours théoriques et aux séances pratiques.

ENSEIGNEMENT THÉORIQUE.

Médecine du travail. — *Directeur :* Professeur M. DUVOIR, médecin des hôpitaux. — *Adjoints :* MM. R. PIÉDELIEVRE, H. DESOILLÉ, agrégés. L. DÉROBERT, assistant. — Ce cours sera professé les mardis et jeudis de 15 h. 45 à 16 h. 45 et de 17 heures à 18 heures, à l'Amphithéâtre de l'Institut médico-légal (place Mazas) et traitera des questions suivantes : Introduction à la Médecine du Travail, législation. Les maladies professionnelles causées par les agents chimiques, physiques, végétaux et animés. L'organisation et les buts de la Médecine du Travail.

Hygiène et toxicologie industrielles. — *Directeur :* Professeur R. FABRE, membre de l'Académie de Médecine, pharmacien des hôpitaux. — *Assistants :* M. CHÉRAMY, pharmacien des hôpitaux et MALANGEAU, chef de laboratoire. Ce cours sera professé les samedis de 15 h. 45 à 16 h. 45 et de 17 heures à 18 heures à l'Amphithéâtre de l'Institut médico-légal (place Mazas) et traitera de l'hygiène industrielle générale (assainissement des ateliers, modes de travail, etc.) et de l'hygiène industrielle spéciale (étude technologique et toxicologique des agents chimiques, physiques, végétaux et animés intéressant la pathologie du travail).

ENSEIGNEMENT PRATIQUE.

(Consulter les affiches spéciales au laboratoire de l'Institut médico-légal.)

1° *Stages hospitaliers* (à partir du 4 décembre 1943).

Hôpital Saint-Louis. — Les samedis à 10 heures, consultation du professeur

M. DUVOIR, assisté du docteur POUMEAU-DELILLE pour la cardiologie et la pneumologie, du docteur COUTELA pour l'ophtalmologie, du docteur Michel GAULTIER pour la gastro-entérologie, du docteur PERRIN pour la neuro-psychiatrie, du docteur ALBAHARY pour l'hématologie.

Hôpital Saint-Louis. — Les samedis à 10 heures, consultation du professeur GOUGEROT, au dispensaire de la Faculté pour la dermatologie professionnelle.

Hôpital Saint-Louis. — Les samedis à 10 heures, consultation du docteur B. DESPLAS, pour les blessés pensionnés du travail (chirurgie réparatrice des blessures et invalidités du travail).

2° *Travaux pratiques de toxicologie industrielle* sous la direction de M. le professeur R. FABRE, le samedi de 14 à 17 heures au laboratoire de médecine légale (Institut médico-légal), au cours du semestre d'été.

3° *Visites d'usines* sous la direction de M. le professeur R. FABRE, au cours du semestre d'été.

ENSEIGNEMENT FACULTATIF.

1° *Cours de biotypologie et de psychotechnie appliquées à la sélection et au reclassement professionnels de la main-d'œuvre.* Ce cours est public. Il comportera 49 conférences qui auront lieu à l'Amphithéâtre de l'Institut médico-légal (place Mazas), tous les lundis de 15 h. 45 à 16 h. 45 et de 17 heures à 18 heures, à partir du lundi 22 novembre 1943. Il sera délivré un certificat d'assiduité.

2° *Cours et travaux pratiques d'hématologie professionnelle*, sous la direction de M. le professeur M. DUVOIR.

Ils comprendront 10 séances et commenceront le mercredi 5 janvier 1944, à 14 heures, au laboratoire de médecine légale (Institut médico-légal). Les séances comporteront un exposé théorique et technique suivi d'applications pratiques et de manipulations. Ils se poursuivront tous les mercredis.

Les auditeurs recevront un certificat d'assiduité.

Droits de laboratoire supplémentaires 300 francs. Le nombre des élèves est limité.

Les inscriptions spéciales sont reçues au secrétariat de la Faculté (guichet n° 4), les lundis, mercredis et vendredis de 14 à 16 heures, où les bulletins de versement seront délivrés.

3° *Stages hospitaliers.* — Consultations de médecine du travail.

Hôpital Saint-Antoine. — Les samedis à 9 heures. Service du professeur CADENAT pour la traumatologie.

Hôpital Cochin. — Les jeudis et samedis à 9 heures. Service du docteur COSTE, agrégé, pour la dermatologie et la rhumatologie professionnelles.

Hôpital Bichat. — Les samedis à 9 heures. Service du docteur Cl. GAUTIER assisté du docteur ECK pour la Médecine du Travail en général.

Hôpital Tenon. — Les vendredis à 9 h. 30. Service du professeur C. LIAN, étude de l'aptitude au travail des cardiaques.

Clinique Baudelocque. — Les jeudis à 10 heures. Service du professeur L. PORTES pour l'obstétricie sociale.

Hôpital-hospice Saint-Vincent-de-Paul. — Les mardis à 9 heures. Service du docteur DECHAUME pour la stomatologie.

Centre national de la transfusion sanguine et de séroprophylaxie (hôpital Saint-Antoine). — Les lundis et jeudis à 14 heures, les mercredis et samedis à 9 h. 30. Service du professeur agrégé M. SUREAU, assisté du docteur ANDRÉ, chef de laboratoire, pour l'hématologie.

Hôpital de Saint-Denis. — Les mardis à 9 heures. Service du docteur DELAFONTAINE pour la médecine du travail en général.

Hôpital de Créteil. — Les lundis et jeudis à 9 heures. Service du professeur agrégé M. SUREAU, pour la gynécologie et l'obstétricie.

CENTRE DE RECHERCHES ET DE DOCUMENTATION

à l'Institut médico-légal, place Mazas (XII^e). Tél. : Diderot 42-55.

Le Centre de recherches étudie l'anatomo- et la physio-pathologie profession-

nelles, la toxicologie et la prophylaxie des maladies professionnelles. — *Chef de service* : Docteur DÉROBERT. — *Section d'hématologie* : Docteur ALBAHARY. — *Section d'anatomo-pathologie* : Docteur DÉROBERT. — *Section de biophysologie* : M. FALLOT. — *Section de radiologie et physique appliquée* : M. PIZON. — *Section de toxicologie* : *chef de laboratoire* : M. CHERAMY. Adjoint : M. L. TRUFFERT. — *Documentation et bibliothèque* : tous les jours, sauf le dimanche, de 14 heures à 17 h. 30.

Le Centre de recherches et de documentation est à la disposition de tous ceux qui s'intéressent à la Médecine du Travail.

CONDITIONS POUR L'OBTENTION DU DIPLOME DE L'INSTITUT.

Les cours sont publics, mais l'inscription est obligatoire pour les candidats au diplôme.

L'obtention du diplôme de l'Institut d'Hygiène industrielle et de Médecine du Travail est subordonnée à l'assistance obligatoire aux cours et travaux pratiques et à la réussite aux examens qui auront lieu à la fin des cours.

Les docteurs en médecine français et étrangers, les étudiants en médecine français et étrangers pourvus de 16 inscriptions (régime 1924) ou 20 inscriptions (N. R. 1934) peuvent postuler le diplôme. Les titres et diplômes, et de plus l'acte de naissance, doivent être produits au moment de l'inscription.

LES DROITS À VERSER SONT DE :

Un droit d'immatriculation : 300 francs ;

Un droit de bibliothèque : 200 francs ;

Deux droits trimestriels de laboratoire à 300 francs (soit 600 francs) ;

Un droit d'examen : 20 francs.

Les inscriptions sont reçues au secrétariat de la Faculté (guichet n° 4), les lundis, mercredis et vendredis, de 14 à 16 heures. Le registre d'inscription sera définitivement clos le 1^{er} décembre 1943.

Cours pratique d'hématologie professionnelle.

Sous la direction de M. le professeur M. DUVOIR, médecin des hôpitaux ; avec le concours de MM. ALBAHARY, L. BRUMPT, DÉROBERT, FALLOT et J. MALLARMÉ.

Ce cours comprendra dix leçons et commencera le mercredi 5 janvier 1944, à 14 heures, au Laboratoire de médecine légale de la Faculté et se continuera tous les mercredis.

Les séances comporteront un exposé théorique et technique suivi de manipulations.

Les auditeurs recevront un certificat d'assiduité.

Droits à verser : 300 francs. — Le nombre des élèves est limité.

Seront admis les élèves régulièrement inscrits au diplôme de l'Institut d'Hygiène industrielle et de Médecine du Travail pour l'année 1943-1944 ; les docteurs en médecine déjà titulaires du diplôme de l'Institut pourront être admis.

Les inscriptions spéciales sont reçues au secrétariat de la Faculté (guichet 4), les lundis, mercredis, vendredis, de 14 à 16 heures.

Le registre d'inscription sera définitivement clos le 27 décembre 1943.

PROGRAMME DES COURS.

I. Médecine du Travail.

Introduction à la Médecine du Travail.

I. Rôle du travail sur la vie de l'ouvrier.

La vie familiale de l'ouvrier. La psychologie de l'ouvrier. Les fléaux sociaux. — L'alimentation du travailleur.

II. Rôle du travail sur la santé de l'ouvrier.

A. TRAUMATOLOGIE.

Pathologie générale des traumatismes du travail. — Traumatismes des doigts et de la main. — Traumatismes des os et des articulations. Fractures des membres, du crâne, de la colonne vertébrale, du bassin. — Traumatismes des parois

thoraco-abdominales, des viscères, du système nerveux central. — Traumatismes des vaisseaux et des nerfs. Troubles tropho-neurotiques et sympathiques. Rôle de l'état antérieur. Rapport des traumatismes avec la tuberculose, le cancer, la syphilis. — Réparation et récupération des blessures et invalidité du travail.

B. L'HOMME ET LE TRAVAIL.

Influence du travail chez la femme. Le travail de la femme et de la femme enceinte. — Influence du travail chez l'enfant et l'adolescent. — Influence du travail sur l'organisme humain, la fatigue chez l'homme, l'effort, le surmenage, l'entraînement. — Influence du travail sur la morbidité et la mortalité.

C. L'HOMME ET LA MACHINE.

Le conflit de l'homme et de la machine. Les accidents du travail. Législation. — Conditions d'apparition des accidents du travail. Durée et rythme du travail. Moment d'apparition. La faute de l'homme et de la machine. Rendement industriel.

D. L'HOMME ET LES PRODUITS MANIPULÉS.

Les maladies professionnelles. Définition. Législations française et étrangère.

a. AGENTS CHIMIQUES.

Gaz et vapeurs : Étude physiopathologique des toxiques asphyxiants. — Chlore, oxychlorure de carbone, acide chlorhydrique. — Anhydride sulfureux. Anhydride azotique. Acide sulfurique et azotique. Ammoniac. Formol. — Brome. Iode, Fluor. Fluorures. — Hydrogène sulfuré. Hydrogène phosphoré. — Hydrogène arsénié. — Acide cyanhydrique. Cyanures. Cyanamide calcique. — Oxyde de carbone (Intoxication aiguë. — Intoxication chronique). — Sulfure de carbone.

Métaux-métalloïdes : arsenic, manganèse. — Phosphore et antimoine. — Mercure. — Plomb et plomb tétra-éthyle. — Cadmium, sélénium. — Zinc, cuivre, nickel, aluminium, magnésium, alliages légers. — Béryllium, métaux rares. — Chrome et chromates, chaux et ciments, soude et potasse.

Composés organiques : benzol et homologues, essences de pétrole. — Dérivés bromés et chlorés des hydrocarbures. — Poudres et explosifs. — Autres solvants organiques : acétone, éther, chloroforme, acétates, etc. — Dérivés nitrés, chloronitrés et aminés, aniline. — Phénols, nitrophenols, crésols et dérivés, anisol.

b. AGENTS PHYSIQUES.

Chaleur et humidité. — Électricité, électrocution, radiations. — Rayons X et substances radio-actives. — Pression atmosphérique, pathologie des hautes altitudes. — Trépidations, outils pneumatiques. — Air comprimé.

c. AGENTS ORGANIQUES.

Agents végétaux. — Les maladies infectieuses professionnelles; charbon, morve, fièvre aphteuse, brucellose, tuberculose, spirochétose ictéro-hémorragique, ankylostomose.

E. MALADIES PROFESSIONNELLES ET ORGANES.

Ophthalmologie et maladies professionnelles. — Oto-rhino-laryngologie et maladies professionnelles. — Dermatoses professionnelles. — Cancers professionnels. — Hépatonéphrites professionnelles. — Hémopathies professionnelles. — Maladies osseuses professionnelles. — Pneumoconioses. — Asthme professionnel. — Appareil cardiovasculaire et aptitude au travail.

F. PROFESSIONS.

Pathologie des industries extractives. — Industries métallurgiques. — Industries du bâtiment. — Industries du textile naturel et artificiel. — Industries chimiques. — Industrie du gaz. — Industrie de la céramique et de la verrerie. — Industrie de l'habillement. — Industrie du cuir et peaux. — Pathologie des professions agricoles. — Pathologie de l'imprimerie. — Pathologie de l'industrie du caoutchouc.

III. Organisation de l'industrie, du travail et de la médecine du travail.

Les relations du travail ; code du travail et charte du travail.

Les tâches du médecin d'usine. — Aptitudes physiques au travail : embauche et mutation de poste ; coefficients : tolérance ; sélection ; orientation ; vérification ; fichier. — Accidents du travail et maladies professionnelles : réparation et prévention ; comité de sécurité. — Santé en général du personnel : surveillance médicale, examen des femmes et apprentis, convalescents ; maladies, infirmités et petites misères compatibles avec le travail ; comités sociaux d'entreprise ; alimentation et cantines ; salubrité du lieu du travail ; propreté individuelle et des locaux ; logements des ouvriers ; prophylaxie en cas d'épidémie. — La place du médecin dans l'usine : participation à la vie de l'entreprise, confiance, discrétion et responsabilités ; rapports avec la direction, les cadres, les employés et ouvriers ; service médical et service social. — Les relations extérieures du service médical d'entreprise : médecin traitant, médecin de la compagnie d'assurance ; médecin des caisses d'assurances sociales ; organismes sociaux ou sanitaires ; dispensaires ; hôpitaux.

Organisation de la médecine du travail. — Exécution ; service d'entreprise (diversité de forme selon les exigences locales, usines isolées ou urbaines et la profondeur de l'action) ; service interentreprise (les façons de se grouper, articulations des entreprises à l'intérieur du service commun). — Coordination : interprofessionnelle sur le terrain local ou régional (en vue des rapports avec l'ordre des médecins, les organismes sociaux ou sanitaires) ; professionnelle : la médecine d'usine dans la profession organisée (groupements professionnels, comités d'organisation, comités sociaux), historique, état actuel, avenir, loi du 28 juillet 1942. — Contrôle : inspection médicale du travail, historique (exemples étrangers). Loi du 31 octobre 1941, santé publique. — Recherches, documentation et enseignement : études particulières sur place dans les entreprises ; statistiques et documentation par les groupements interprofessionnels et professionnels sur le fonctionnement des services, les difficultés et les solutions, sur la pratique de la médecine d'entreprise. Recherches scientifiques, laboratoires, bibliothèque des instituts fonctionnant auprès des universités. Autres organismes de recherches : enseignement spécial par instituts universitaires. — L'orientation et la sélection professionnelle. — L'apprentissage.

IV. Psychotechnie, sécurité.

La sélection professionnelle dans l'industrie. — La technique générale des tests. — Principe de sécurité, travail continu et discontinu, protection des machines. — Secours d'urgence à l'usine. — La déontologie du médecin d'usine. — Les sports à l'usine. — Conclusions.

II. Hygiène et toxicologie industrielles.

a. Hygiène industrielle générale. — Introduction à l'étude de l'hygiène et de la toxicologie industrielles. — L'air des locaux de travail ; les pollutions de l'air d'origine physiologique ; leur correction. — Les pollutions de l'air d'origine industrielle : les fumées et poussières industrielles. — La protection contre les poussières et les fumées industrielles : protection collective et individuelle. — Le travail et la poussière. — Les radiations et leur importance en hygiène du travail ; radiations infra-rouges ; ultra-violettes ; électriques ; radiations X et radiations des radio-éléments. — Chauffage des locaux de travail ; combustibles industriels ; moyens de chauffage. — Éclairage des locaux de travail. — Les eaux dans l'industrie. — Eaux résiduaires dans l'industrie. — Les conditions hygiéniques du travail sous l'influence des différents facteurs physiques : le travail et la température ; le travail à la chaleur sèche. — Le travail à la chaleur humide ; le travail à basse température. — Le travail et la pression ; le travail dans l'air comprimé (caissons, scaphandres) et dans l'air raréfié. — Le travail et l'électricité, le travail et le bruit. Nettoyage et désinfection des locaux de travail. — Installations hygiéniques dans les locaux de travail.

b. Agents chimiques. — Gaz et vapeurs toxiques. — Halogènes et dérivés. —

Hydrogène sulfuré, anhydride sulfureux, acide sulfurique. — Ammoniaque, oxydes de l'azote, acide azotique. — Hydrogène phosphoré, hydrogène arsénisé, arsines. — Oxyde de carbone, gaz de houille, gaz à l'eau, gaz pauvre. — Grison, métaux carbonyles, anhydride carbonique. — Acide cyanhydrique, cyanures, cyanamide calcique. — Solvants industriels, produits retirés des phénols. — Produits retirés des goudrons. — Les solvants chlorés acycliques. — Dérivés chlorés des carbures cycliques; sulfure de carbone. — Textiles artificiels; matières colorantes; dérivés nitrés et aminés des carbures cycliques. — Phénols; dérivés halogénés et nitrés; explosifs. — Métalloïdes: sélénium; phosphore; silice et silicates. — Oxygène et dérivés; antimoine. — Métaux: plomb; cuivre; cadmium; thallium. — Mercure; chrome; zinc; manganèse. — Chaux; mortiers et ciments; baryum; alcalis caustiques; hypochlorites.

**Cours de biotypologie et de psychotechnie appliquées
à la sélection et au reclassement professionnels de la main-d'œuvre.**

Sous la direction du professeur M. DUVOIR, ce cours aura lieu à l'Institut médico-légal (2, place Mazas). Il sera délivré un certificat d'assiduité.

Le cours inaugural sera fait par M. LUC, directeur général de l'enseignement technique au Ministère de l'Éducation nationale, le lundi 29 novembre, à 17 h. 30.

Les cours sont libres. Ils auront lieu les lundis suivants, au même amphithéâtre, de 15 h. 45 à 16 h. 45 et de 17 heures à 18 heures.

PROGRAMME DES COURS.

I. *Preliminaires.* — Examen analytique d'un métier. La fiche d'exigences professionnelles et d'étude de poste. — L'examen médical d'orientation-sélection sélection et de reclassement professionnels.

II. *Biotypologie.* — Biotypométrie appliquée. — Biotypogénèse. — Biotypes professionnelle, la fiche médicale d'aptitudes, procédés mécanographiques de constitutionnels. — Les facteurs biologiques de différenciation statique. — Les facteurs biologiques de différenciation cinétique. — Les biotypes individuels.

III. *Psychotechnie.* — Notions élémentaires de métrologie. — Tests collectifs. — Tests individuels de Binet et Simon. — Tests de fatigue et de fatigabilité. — Tests instrumentaux. — Travaux codifiés d'atelier. — L'observation du comportement. La fiche psychotechnique.

IV. *Physiologie, caractérologie et divers.* — Physiologie de l'acte manuel; les facteurs de débilité motrice. — Caractérologie générale: structures stomatiques, sociales et réactionnelles. — Types intellectuels de base. — Les délinquants. — Le rôle des facteurs héréditaires en orientation professionnelle. — La prédisposition aux accidents. — Sélection psycho-physiologique des conducteurs. — Orientation et sélection sportive des travailleurs manuels. — Le problème du recrutement des cadres.

V. *Orientation, réadaptation et reclassement des déficients.* — Le problème du travail des adolescents. — Le problème du travail féminin. — Les contre-indications d'origine oculaire. — Le problème des déficients intellectuels et caractériels. — Le problème des tuberculeux. — Le problème des maladies du cœur et du sang. — Le problème des mutilés et des osseux. — Le problème des paralysés.

VI. *Considérations sur les métiers.* — Structure générale d'une industrie. — Classification générale des métiers. Biotypes professionnels. — Étude des métiers de base (stage à l'Institut national des métiers). — L'étude du marché du travail.

VII. *Conclusions.* — Organisation de la sélection professionnelle dans le cadre de l'entreprise. — Les services médico-sociaux de la main-d'œuvre. — Biotypologie, sélection professionnelle et médicale du travail. — Synthèse, documents. Les limites de l'orientation et de la sélection professionnelles.

Cours et travaux pratiques d'hématologie professionnelle.

5 janvier 1944: M. MALLARMÉ. Les éléments normaux du sang. Morphologie. Technique de numération et de coloration. — 1^{er} janvier 1944: M. MALLARMÉ.

Les éléments normaux de la moelle osseuse, des ganglions et des organes hématopoïétiques. Morphologie. Techniques. — 19 janvier 1944 : M. MALLARMÉ. Généralités sur les altérations hématologiques. — 26 janvier 1944 : M. ALBAHARY. L'hématologie du saturnisme. — 9 février 1944 : M. ALBAHARY. L'hématologie du benzolisme. — 16 février 1944 : M. ALBAHARY. Les altérations sanguines professionnelles en dehors du saturnisme et du benzolisme. — 23 février 1944 : M. DÉROBERT. Les pigments sanguins au cours des intoxications professionnelles. La spectroscopie. — 1^{er} mars 1944 : M. FALLOT. Les porphyrines. Métabolisme. Identification et dosage. — 8 mars 1944 : M. L. BRUMPT. L'hématologie des maladies parasitaires professionnelles (ankylostomose, paludisme, etc.). — 15 mars 1944 : M. MALLARMÉ. Le mécanisme physio-pathologique des altérations sanguines professionnelles.

INSTITUT DE MÉDECINE DU TRAVAIL DE MARSEILLE.

L'enseignement commencera le 1^{er} mars 1944. Sont admis à suivre les cours : les docteurs en médecine français ou étudiants ayant terminé leur scolarité, les docteurs étrangers pourvus du diplôme de doctorat de l'université, mention « Médecine », les étrangers pourvus d'un diplôme médical admis par la Faculté de médecine de Marseille. En outre, des auditeurs libres peuvent être admis à suivre les cours, après autorisation du directeur de l'institut. Le diplôme de médecin du travail est délivré en fin d'enseignement à la suite d'un examen comprenant des épreuves écrites, pratiques et orales. Les inscriptions sont reçues du 15 février au 1^{er} mars au secrétariat, 125, La Canebière, Marseille, qui fournira par ailleurs tous les renseignements utiles.

IV

DOCUMENTATION OFFICIELLE.

CIRCULAIRE M.O. 118 DU 5 NOVEMBRE 1943

relative à la coopération des médecins-inspecteurs du Travail à l'application de la réglementation du travail et à leur liaison avec les inspecteurs du Travail.

Paris, le 5 novembre 1943.

LE MINISTRE SECRÉTAIRE D'ÉTAT AU TRAVAIL,

*à MM. les Médecins-Inspecteurs généraux du Travail,**et à MM. les Directeurs régionaux du Travail et de la Main-d'Œuvre.*

OBJET : Coopération des médecins-inspecteurs du Travail à l'application de la réglementation du travail. Liaison avec les inspecteurs du Travail.

Je vous rappelle que l'Inspection médicale du Travail a été créée par la loi du 31 octobre 1941 sur la protection médicale du travail, pour compléter l'action de l'Inspection du Travail, en vue de l'application de la législation relative à l'hygiène du travail et à la protection de la santé des travailleurs.

Les liaisons qui doivent s'établir entre les deux services ont été précisées, tant par la loi elle-même que par le décret du 3 mai 1943, relatif aux conditions d'exercice des fonctions de médecin-inspecteur.

Dans son article 2, la loi fait une obligation aux médecins-inspecteurs d'adresser à l'inspecteur divisionnaire du Travail et de la Main-d'Œuvre dans la circonscription duquel se trouve l'établissement ou l'organisme visité, le compte rendu des constatations faites au cours des visites, accompagné de leurs propositions. De même, l'article 2 du décret du 3 mai 1943 habilite l'inspecteur divisionnaire du Travail et de la Main-d'Œuvre à demander aux médecins du Travail de procéder à des visites ou enquêtes, à charge pour lui de rendre compte immédiatement, de sa demande, au médecin-inspecteur général compétent, en faisant connaître à celui-ci les raisons de ladite demande.

Ces dispositions rendent impossible tout conflit d'attribution. En effet, en matière d'hygiène industrielle et de médecine du travail, les domaines des inspecteurs du Travail et des médecins-inspecteurs sont bien distincts et leurs rôles peuvent se délimiter nettement. Il appartient à l'inspecteur du Travail de veiller à l'application des prescriptions d'hygiène contenues dans les textes législatifs et réglementaires et de relever, le cas échéant, les infractions à ces prescriptions.

Mais, dans bien des cas, les questions d'hygiène industrielle soulèvent des questions de médecine du travail et certains problèmes ne peuvent être résolus que si cet aspect médical est envisagé et, en particulier, s'il est procédé à l'examen médical des travailleurs. Ainsi les connaissances techniques de l'inspecteur du Travail et du médecin-inspecteur se complètent et une étroite collaboration doit s'établir entre eux; cette collaboration résulte d'ailleurs des textes mêmes.

C'est ainsi qu'il appartient à l'inspecteur divisionnaire du Travail de tenir les médecins-inspecteurs au courant des problèmes d'hygiène industrielle qui se posent dans sa circonscription et de leur demander, le cas échéant, de procéder à certaines enquêtes. Le médecin-inspecteur général compétent sera tenu au courant de cette demande d'enquête dont les résultats seront adressés, par le médecin-inspecteur, à la fois à l'inspecteur divisionnaire et au médecin-inspecteur général.

Si vous voulez conserver les textes indépendamment du bulletin lui-même, il vous suffit de découper en suivant le pointillé.

De même, l'Inspection du Travail doit, en liaison avec l'Inspection médicale du Travail, assurer la mise en place et le contrôle des services médicaux et sociaux du Travail, créés en application de la loi du 28 juillet 1942 (services entreprises et interentreprises).

Pour rendre plus étroits encore les rapports entre l'Inspection médicale du Travail et l'Inspection du Travail, MM. les médecins-inspecteurs généraux du Travail aviseront désormais les inspecteurs divisionnaires du Travail et de la Main-d'Œuvre des enquêtes qu'ils feront effectuer dans leurs circonscriptions par des médecins-inspecteurs du Travail. Les résultats de ces enquêtes seront également adressés par le médecin-inspecteur à l'inspecteur divisionnaire et au médecin-inspecteur général.

Cette liaison entre les services doit être le point de départ d'une coopération de plus en plus effective et efficace; qui permettra à l'Inspection du Travail de mieux assurer la protection du travailleur en appuyant ses interventions sur des considérations et constatations médicales.

A cet égard, il appartient aux inspecteurs du Travail, qui ont une connaissance plus approfondie de la réglementation, de discriminer — parmi les propositions des médecins-inspecteurs du Travail — celles qui peuvent motiver des observations, des mises en demeure ou des procès-verbaux, sans perdre de vue que certaines suggestions qui ne sont pas susceptibles de recevoir une suite immédiate, peuvent être retenues à titre documentaire, pour la mise à l'étude de prescriptions nouvelles.

En outre, certaines propositions des médecin-inspecteurs peuvent servir de départ à une action préventive, notamment chaque fois qu'il apparaît nécessaire et possible de préconiser des mesures protectrices sans attendre que les textes aient rendu ces mesures obligatoires.

Dans ce cas, il est spécialement souhaitable qu'inspecteurs du Travail et médecins-inspecteurs agissent de concert. En effet, les suggestions faites par l'inspecteur du Travail seront mieux accueillies par le chef d'entreprise si le médecin intervient également avec toute l'autorité que lui confère son titre, ses connaissances professionnelles, ses aptitudes à convaincre de la nécessité de ne pas se désintéresser des problèmes humains.

Pour rendre plus étroite la liaison et la coopération voulues, il est recommandé aux inspecteurs du Travail de mettre une pièce ou, en cas d'impossibilité, une table, à la disposition des médecins-inspecteurs qui ont à rédiger des rapports ou qui ont des documents à consulter à l'Inspection du Travail. Il leur est également demandé de se charger, si des médecins en expriment le désir, d'assurer la dactylographie des rapports consécutifs aux missions qui leur ont été confiées. Ainsi seront plus facilement constitués les exemplaires des dossiers destinés aux inspecteurs divisionnaires, aux médecins-inspecteurs généraux et à l'Administration centrale.

Par ailleurs, ces rapports directs des inspecteurs du Travail et des médecins-inspecteurs au siège de l'Inspection du Travail leur permettront d'examiner en commun les problèmes qui se posent à leur attention et de rechercher ensemble la solution à y apporter.

L'inspecteur divisionnaire du Travail tiendra le 5^e Bureau de la Direction du Travail (Hygiène et Sécurité), chargé de l'hygiène et de la sécurité des travailleurs, au courant des travaux et des enquêtes effectuées par les médecins-inspecteurs, toutes les fois que ces travaux ou ces enquêtes posent des questions nouvelles ou apportent des solutions à des questions non encore réglées en matière d'hygiène ou de sécurité.

En ce qui concerne plus particulièrement les déclarations de maladies professionnelles, ces déclarations, qui doivent être transmises chaque mois au 5^e Bureau de la Direction du Travail (Hygiène et Sécurité), sont communiquées, en outre, dès leur arrivée, au médecin-inspecteur général. Il y aura lieu, à l'avenir, de transmettre les rapports qui les accompagnent, qu'il s'agisse de ceux des inspecteurs du Travail ou des médecins-inspecteurs, en deux exemplaires, l'un d'entre eux étant destiné à l'Inspection générale médicale.

L'inspecteur divisionnaire du Travail et de la Main-d'Œuvre tiendra le

5^e Bureau de la Direction de la Main-d'Œuvre (Services médico-sociaux), au courant des travaux et enquêtes relatives au fonctionnement des Services médicaux et sociaux du Travail.

Je vous prie de vouloir bien m'accuser réception de la présente circulaire, sous le timbre de la Direction de la Main-d'Œuvre, 5^e Bureau.

Hubert LAGARDELLE.

ARRÊTÉ DU 17 NOVEMBRE 1943

fixant la composition du Comité de Direction du Centre de formation des monitrices du Service social auprès du Secrétariat d'État à la Santé.

(J. O. du 7 décembre 1943.)

Par arrêté en date du 17 novembre 1943, le Comité de Direction du Centre de formation des monitrices du Service social est composé comme suit :

- M. le Docteur BOLDE, inspecteur général de la Santé et de l'Assistance;
- M. FIGON, inspecteur général de la Santé et de l'Assistance;
- M. M. BERTRAND, adjoint au commissaire général à la Famille;
- M. DE FROISSART, inspecteur général à la Famille;
- M^{me} LEONNETTI, inspectrice du Travail;
- M. MÉNAGE, directeur des services professionnels et sociaux au Ministère de l'Agriculture;
- M. P. HAURY, inspecteur général de l'enseignement secondaire;
- M. Ch. VOIGT, secrétaire du Conseil supérieur de l'Assistance;
- M^{lle} HARDOUIN, directrice du Service social de la Caisse de compensation de la région parisienne;
- M^{lle} DE CUVERVILLE, directrice de l'école d'infirmières et d'assistantes sociales du Comité national de défense contre la tuberculose;
- M^{lle} NAEGELEN, directrice de l'école normale sociale;
- M^{lle} SEGUENOT, chargée de la section centrale des infirmières et des assistantes sociales au Secrétariat d'État.

LISTE DES TEXTES OFFICIELS.

publiés au Bulletin officiel du Ministère du Travail pendant l'année 1943,
et intéressant les services médicaux et sociaux.

Nous donnons, ci-après, une liste de textes officiels parus au *Bulletin officiel du Ministère du Travail* au cours de l'année 1943 et susceptibles d'intéresser les lecteurs du *Bulletin des Services médicaux et sociaux du Travail*.

Ces textes sont répartis en rubriques groupées par ordre alphabétique. Ceux qui ont été publiés, dans le *Bulletin des Services médicaux et sociaux du Travail* sont précédés d'un astérisque.

Les lettres J. O. donnent la référence au *Journal officiel*. Les deux nombres portés en marge, à droite, donnent la référence au *Bulletin officiel du Ministère du Travail* et indiquent :

- le premier : le numéro ;
- le second : la page du Bulletin.

Exemple : 6-466 = Bulletin n° 6, page 466.

ACTION SANITAIRE :

- Loi du 31 décembre 1942* (J. O. du 3 mars 1943) relative à la prophylaxie et à la lutte contre les maladies vénériennes..... 6- 466
- Loi du 28 avril 1943* relative à la protection sanitaire de la main-d'œuvre française en Allemagne..... 13-1231
- Décret du 21 juin 1943* (J. O. du 27 juin 1943) fixant la composition et les attributions de la commission interministérielle de lutte contre l'alcoolisme 14-1322

ALLOCATIONS FAMILIALES :

- Circulaire Tr. 3 du 11 janvier 1943* relative au versement des allocations familiales aux ouvriers occupés dans les entreprises et services allemands en France 2- 142
- Circulaire Tr. 4 du 14 janvier 1943* concernant l'application de la circulaire du 15 octobre 1942 relative au paiement des allocations familiales aux ouvriers occupés dans les services et entreprises allemands en France 3- 213
- Circulaire Tr. 39 du 24 mars 1943* relative à l'application de la loi du 9 septembre 1942 étendant le bénéfice des allocations familiales et de l'allocation de salaire unique aux veuves chargées de famille..... 8- 592
- Loi du 5 juillet 1943* (J. O. du 23 juillet 1943) autorisant le cumul des allocations familiales et de salaire unique avec les allocations de réfugiés servies aux enfants évacués hors des localités menacées par les bombardements aériens 15-1350
- Décret du 2 novembre 1943* (J. O. du 6 novembre 1943, rectificatif au J. O. du 22-23 novembre 1943) portant application de la loi du 9 septembre 1942, étendant le bénéfice des allocations familiales, et de l'allocation de salaire unique aux veuves chargées de famille..... 22-1866

ALLOCATION DE SALAIRE UNIQUE :

- Circulaire Tr. 109 du 30 décembre 1942* relative à la situation au regard de l'allocation de salaire unique des travailleurs participant à la relève 2- 135
- Circulaire Tr. 39 du 24 mars 1943* relative à l'application de la loi du 9 septembre 1942 étendant le bénéfice des allocations familiales et de l'allocation de salaire unique aux veuves chargées de famille..... 8- 592
- Circulaire Tr. 36 du 2 avril 1943* relative à l'allocation de salaire unique aux filles-mères 8- 603
- Loi du 6 juillet 1943* (J. O. du 11 juillet 1943) modifiant l'article 11 du décret-loi du 29 juillet 1939 relatif à la famille et à la natalité française et la loi du 29 mars 1941 instituant une allocation de salaire unique 14-1279

- Circulaire Tr. 87 du 3 novembre 1943* relative au taux de l'allocation de salaire unique versée à titre bénévole aux femmes de prisonniers de guerre pour leur enfant unique..... 22-1878
- Décret du 2 novembre 1943* (J. O. du 6 novembre 1943, rectificatif au J. O. du 22-23 novembre 1943) portant application de la loi du 9 septembre 1942 étendant le bénéfice des allocations familiales et de l'allocation de salaire unique aux veuves chargées de famille..... 22-1866

ASSURANCES SOCIALES :

- Circulaire P. A. S. du 10 juin 1943* relative à la modification de l'accord franco-allemand du 14 octobre 1941 relatif aux assurances sociales 13-1105
- Procès-verbaux du 14 octobre 1941 et du 16 mai 1943* concernant les rapports entre le régime de l'assurance du Reich et le régime des Assurances sociales et de la réparation des accidents du travail en France 13-1108
- Instructions du 10 juin 1943* pour l'application de l'accord franco-allemand du 16 mai 1943 concernant les assurances sociales et la réparation des accidents du travail..... 13-1125
- Circulaire P. A. S. 30 du 26 juin 1943* relative à l'application de l'accord franco-allemand du 16 mai 1943 concernant le régime des assurances sociales et de la réparation des accidents du travail applicable aux travailleurs occupés en Allemagne..... 11-1301
- Circulaire P. A. S. 44 du 15 septembre 1943* donnant des instructions complémentaires pour l'application de l'accord franco-allemand du 16 mai 1943 concernant le régime des assurances sociales et de la réparation des accidents du travail applicable aux travailleurs en Allemagne 19-1703

CODE DE LA FAMILLE :

- Loi du 28 juin 1943* (J. O. du 22 septembre) étendant les dispositions de la loi du 18 novembre 1942 à l'assistance à la famille et aux allocations militaires 19-1707
- Loi du 2 novembre 1943* (J. O. du 5 novembre 1943) portant modifications de l'article 12 du décret du 29 juillet 1939 relatif à la famille et à la natalité française..... 22-1914
- Loi du 2 novembre 1943* (J. O. du 8 novembre 1943) modifiant l'article 28 du décret du 29 juillet 1939 relatif à la famille et à la natalité française 22-1915
- Circulaire Tr. 89 du 8 novembre 1943* concernant la priorité du versement des prestations du Code de la Famille sur celui des majorations de la délégation familiale, en cas de travail de l'épouse..... 22-1880

EMBAUCHAGE ET LICENCIEMENT :

- Loi du 26 août 1943* (J. O. du 27 août 1943) modifiant l'article 2 de la loi du 4 septembre 1942 relative à l'utilisation et à l'orientation de la main-d'œuvre..... 17-1561
- Décret du 15 novembre 1943* (J. O. du 19 novembre 1943) relatif à l'application de la loi du 8 octobre 1940 sur l'embauchage des pères de famille 23-1937
- Circulaire M. O. n° 112 du 15 novembre 1943* relative aux attributions de l'Inspection du Travail en matière de changement d'emploi..... 23-1943

HÔPITAUX ET HOSPICES :

- Décret du 17 avril 1943* (J. O. du 27 avril 1943) portant règlement d'administration publique pour l'application de la loi du 21 décembre 1941 relative aux hôpitaux et hospices publics..... 10- 841
- Rectificatif au J. O. du 10 juillet 1943*..... 14- 132

<i>Arrêté du 3 septembre 1943 (J. O. du 13 octobre 1943) fixant les conditions d'admission dans les hôpitaux et hospices publics.....</i>	21-1850
<i>Loi du 21 décembre 1943 (J. O. du 6 novembre 1943) modifiant l'article 6 de la loi du 21 décembre 1941 relative aux hôpitaux et hospices.</i>	22-1910

HYGIÈNE ET SÉCURITÉ DU TRAVAIL :

<i>Arrêté du 1^{er} juillet 1943 (J. O. du 22 juillet 1943) relatif à l'institution d'un organisme professionnel de sécurité dans les industries du bâtiment et des travaux publics.....</i>	15-1352
<i>Rectificatif au J. O. du 21 août 1943.....</i>	17-1493
<i>Décret du 10 août 1943 (J. O. du 1^{er} octobre 1943) modifiant le décret du 9 août 1925 relatif aux mesures particulières de protection et de salubrité applicables dans les chantiers du bâtiment et des travaux publics</i>	20-1731
<i>Rectificatif au J. O. du 13 novembre 1943.....</i>	23-1945
<i>Arrêté du 17 novembre 1943 (J. O. du 19 novembre 1943; rectificatif au J. O. du 13 janvier 1944) créant des comités de sécurité dans les établissements occupant habituellement cinquante salariés au moins et dans lesquels sont effectués des travaux particulièrement pénibles ou présentant des dangers pour le personnel.....</i>	24-2025

INSPECTION MÉDICALE DU TRAVAIL :

<i>*Décret du 3 mai 1943 (J. O. des 10-11 mai 1943) relatif aux conditions d'exercice des fonctions de médecin inspecteur général et de médecin inspecteur du travail.....</i>	10- 773
<i>*Arrêté du 17 août 1943 (J. O. du 19 août 1943) portant nomination d'un médecin inspecteur général du travail (M. le D^r WINTER)....</i>	17-1479
<i>*Circulaire M. O. 118 du 5 novembre 1943 relative à la coopération des médecins inspecteurs du travail, à l'application de la réglementation du travail et à la liaison avec les inspecteurs du travail..</i>	23-1940

MAIN-D'ŒUVRE :

<i>Loi du 16 février 1943 (J. O. du 17 février 1943) portant institution du service du travail obligatoire.....</i>	5- 366
<i>Décret du 16 février 1943 (J. O. du 17 février 1943) pris pour l'application de la loi du 16 février 1943 portant institution du service du travail obligatoire</i>	5- 378
<i>Décret du 27 mars 1943 (J. O. du 31 mars 1943) portant institution d'un certificat de travail.....</i>	8- 647
<i>Décret du 11 mai 1943 (J. O. du 12 mai 1943 et rectificatif au J. O. du 26 mai 1943) fixant les conditions d'application des lois du 4 septembre 1942 relative à l'utilisation de la main-d'œuvre et du 16 février 1943 portant institution du service du travail obligatoire....</i>	11- 955
<i>Loi du 31 mai 1943 (J. O. des 31 mai et 1^{er} juin 1943) instituant la carte de travail.....</i>	12-1028
<i>Décret du 31 mai 1943 (J. O. des 31 mai et 1^{er} juin 1943) pris pour l'application de la loi du 16 février 1943 portant institution du travail obligatoire.....</i>	12-1029
<i>Loi du 11 juin 1943 (J. O. du 12 juin 1943) sanctionnant les obligations relatives au service du travail obligatoire.....</i>	13-1232
<i>Loi du 21 juin 1943 (J. O. du 25 juin 1943) relative aux avantages financiers accordés aux ouvriers astreints en France, à un travail déterminé</i>	13-1079
<i>Loi du 27 août 1943 (J. O. du 27 août 1943) complétant la loi du 11 juin 1943 sanctionnant les obligations relatives au service du travail obligatoire</i>	17-1562
<i>Loi du 14 octobre 1943 (J. O. du 30 octobre 1943) relative à l'incapacité et à l'insaisissabilité des indemnités d'éloignement.....</i>	22-1865

*Arrêté du 1 ^{er} avril 1943 (J. O. du 23 avril 1943) portant création d'un comité directeur des services médico-sociaux.....	9- 740
*Arrêté du 6 avril 1943 (J. O. du 23 avril 1943) portant nomination des membres du comité directeur des services médico-sociaux.....	9- 74
*Circulaire M. O. 90 bis du 7 mai 1943 relative au choix, à la nomination et à l'agrément des médecins d'entreprise ou de services inter-entreprises	10- 776
*Arrêté du 27 mai 1943 (J. O. du 26 juin 1943) modifiant la composition du comité directeur des services médico-sociaux et nommant un membre de ce comité.....	14-1323
*Circulaire O. S. 37 du 22 juin 1943 relative aux attributions d'ordre social et professionnel des comités sociaux provisoires d'entreprises.	15-1364
*Décret du 13 août 1943 (J. O. des 16-17 août 1943) portant application de la loi du 28 juillet 1942 relative à l'organisation de services médicaux et sociaux du travail à la famille professionnelle du cuir.....	17-1500
*Décret du 13 août 1943 (J. O. des 16-17 août 1943) portant application de la loi du 28 juillet 1942 relative à l'organisation de services médicaux et sociaux du travail à la famille professionnelle de la céramique	17-1502
*Décret du 13 août 1943 (J. O. du 29 août 1943) portant application de la loi du 28 juillet 1942, relative à l'organisation de services médicaux et sociaux du travail, à la famille professionnelle de la transformation des métaux.....	18-1587
*Circulaire M. O. 108 du 7 septembre 1943 relative à l'enquête sur les services médico-sociaux interentreprises effectuée par les médecins-inspecteurs du travail en application de la circulaire du 2 mars 1943.	19-1683
*Arrêté du 17 novembre 1943 (J. O. du 7 décembre 1943) fixant la composition du comité de direction du centre de formation des monitrices du service social auprès du Secrétariat d'État à la Santé.....	24-2083

MAIN-D'ŒUVRE FRANÇAISE EN ALLEMAGNE :

<i>Circulaire Tr. 111 du 31 décembre 1942</i> relative au versement des allocations familiales au titre de la relève.....	2- 141
<i>Loi du 28 avril 1943 (J. O. du 24 mai 1943)</i> relative à la protection sanitaire de la main-d'œuvre française en Allemagne.....	13-1231
<i>Loi du 1^{er} mai 1943 (J. O. des 17-18 mai 1943)</i> relative aux avantages financiers accordés aux Français partis travailler en Allemagne.....	11- 925
<i>Loi du 4 mai 1943 (J. O. du 11 juin 1943)</i> relative aux travailleurs en Allemagne	12-1027
<i>Circulaire Tr. 59 du 1^{er} juin 1943</i> relative à l'application de la loi du 1 ^{er} mai 1943 accordant des avantages financiers aux Français partis travailler en Allemagne.....	12-1002
<i>Circulaire Tr. 63 du 25 juin 1943</i> relative à l'application de la loi du 1 ^{er} mai 1943 accordant des avantages financiers aux Français partis travailler en Allemagne.....	13-1096
<i>Circulaire Tr. 84 du 12 octobre 1943</i> relative au paiement des avantages financiers aux travailleurs en Allemagne, prévus par les lois des 26 septembre 1942 et 1 ^{er} mai 1943.....	20-1737
<i>Loi du 14 octobre 1943 (J. O. du 30 octobre 1943)</i> relative à l'incessibilité et à l'insaisissabilité des indemnités d'éloignement.....	22-1865

MATERNITÉ, PREMIÈRE ENFANCE :

<i>Loi du 16 décembre 1942 (J. O. des 21-22 décembre 1942)</i> relative à la protection de la maternité et de la première enfance.....	1- 61
Rectificatif au <i>J. O.</i> du 5 février 1943.....	4- 299
Rectificatif au <i>J. O.</i> du 24 mars 1943.....	7- 513
<i>Circulaire P. A. S. 36 du 2 août 1943</i> relative à l'application de la loi du 16 décembre 1942 sur la protection de la maternité et de l'enfance.	17-1517

PRISONNIERS DE GUERRE :

<i>Arrêté du 27 août 1943 (J. O. du 21 octobre 1943, rectificatif au J. O. du 12 novembre 1943)</i> relatif au réemploi des prisonniers de guerre rapatriés	21-1849
<i>Circulaire M. O. 104 du 28 août 1943</i> , relative au reclassement et à la réadaptation professionnelle des prisonniers rapatriés.....	18-1589
<i>Circulaire M. O. 106/75 du 4 septembre 1943</i> , relative au placement des prisonniers de guerre et des femmes de prisonniers.....	18-1592
<i>Circulaire Tr. 87 du 3 novembre 1943</i> relative au taux de l'allocation de salaire unique versée à titre bénévole aux femmes de prisonniers de guerre pour leur enfant unique.....	22-1878

SERVICES MÉDICO-SOCIAUX DE LA MAIN-D'ŒUVRE :

<i>Arrêté du 13 mars 1943 (J. O. du 25 mars 1943 et rectificatif au J. O. du 7 avril 1943)</i> portant nomination d'un conseiller technique des services de sélection et de reclassement professionnel de la main-d'œuvre (Docteur MARTINY).....	7- 487
<i>Arrêté du 13 mars 1943 (J. O. du 25 mars 1943)</i> chargeant le Docteur GIRY de la direction médicale de tous les services qui assurent la sélection et le reclassement professionnel de la main-d'œuvre dans le cadre du Secrétariat d'État au Travail.....	7- 488

SERVICES MÉDICAUX ET SOCIAUX DU TRAVAIL :

<i>Arrêté du 14 décembre 1942 (J. O. du 31 décembre 1942)</i> complétant l'arrêté du 6 octobre 1942, fixant la composition du Comité permanent de la médecine du travail.....	2- 121
* <i>Circulaire M. O. 77 du 2 mars 1943</i> relative au recensement des services médicaux et sociaux du travail.....	6- 407

V

REVUE DE LA PRESSE ET DES LIVRES.

REVUE DE LA PRESSE FRANÇAISE.

Les tests d'alerte au service de la médecine d'entreprise (*L'Actualité sociale*, n° 185, octobre 1943).

Les docteurs PERRET et PERRAULT font étude détaillée sur la médecine d'entreprise dans son rôle de dépistage. Les différents points examinés sont les suivants :

Prévention de la médecine d'entreprise contre l'automatisme et la bureaucratie ;

Nécessité et obligation des examens systématiques (examens d'embauchage et périodique) ;

Nécessité d'investigations fréquentes étendues et minutieuses ;

Difficultés matérielles à réaliser ces investigations ;

Nécessité pour le médecin d'entreprise d'être utile, sans importuner ;

Examen de la valeur de quelques tests déjà utilisés et de quelques nouveaux tests à dégager.

Une carrière nouvelle s'ouvre aux jeunes filles : les conseillères sociales du travail (*Paris-soir* du 29 novembre 1943).

M. POMPON, Directeur du Travail social de la métallurgie, a exposé à *Paris-soir* le fonctionnement de ce nouvel organisme. Il a souligné l'importance du rôle de la conseillère sociale qui jouit d'une indépendance assez large, de beaucoup d'initiative et qui doit apporter sa contribution à tout ce qui présente un caractère social dans la vie de l'entreprise. Il est indispensable qu'elle connaisse la législation actuelle du travail et un peu de droit en général. « Ce n'est cependant pas, a souligné M. POMPON, une tête bien pleine, mais une tête bien faite que nous demandons à ces jeunes femmes qui doivent s'occuper de tout ce qui concerne l'ouvrier à l'usine. Les réformes, les améliorations, doivent se faire avec l'aide de la conseillère si on veut être certain qu'elles ne tombent pas à faux. » Enfin, M. POMPON a manifesté son regret de l'abstention masculine dans cette carrière. Il a rappelé qu'avant l'autre guerre, l'École des Sciences politiques avait institué un brevet d'ingénieur social qui n'eut guère qu'un succès de curiosité ; pourtant le patron a une responsabilité sociale, il n'a pas le droit de se désintéresser de ces questions. Pourquoi n'y aurait-il pas, dans les grandes entreprises, à côté du département administratif, du département technique, un département social ?

Le service social inter-entreprises au service de la petite usine. L'expérience de la vallée de La Bresse (*Production* n° 25, novembre 1943).

M. DESJONQUÈRES rend compte de la naissance, des difficultés et des réalisations du service social inter-entreprises de cette région. Il se dégage de cette expérience, qu'avant de songer à se mettre à la tâche, il faut procéder à une analyse serrée des réalités : conditions de vie du personnel des entreprises, niveau physiologique, moral et intellectuel de la population ouvrière, conditions de travail dans les entreprises, traditions locales et régionales, équipement sanitaire et mutualiste, organisation de l'apprentissage, moyens de transports, locaux disponibles, etc. Il se dégage ensuite que la deuxième partie de l'étude préliminaire consiste en une préparation psychologique des hommes : chefs d'entreprise, cadres, personnel. Alors, seulement il devient possible de parler de programme, de plan, de constituer des équipes, de monter les organes divers

du service social. « Brûler cette première étape... c'est s'exposer à créer un organisme qui ne plongera pas de racines profondes dans le terroir et qui risquera d'être balayé au premier souffle de tempête ou même simplement s'étioler. »

Les institutions sociales dans la profession des assurances (Collection *Droit social*, novembre 1943).

P. CARTERON, Délégué général de la Fédération française des Sociétés d'assurances, passe en revue les institutions sociales créées par les sociétés d'assurances ou leurs groupements professionnels dans les domaines suivants : hygiène travail, lutte contre la tuberculose, alimentation, aide à la famille et allocations familiales, institutions de prévoyance et de retraites, congés, loisirs, colonies de vacances, sports et arts, entraide et lutte contre le chômage, enseignement technique, enfin œuvres sociales de caractère extracorporatif.

Les carrefours sociaux dans l'entreprise. Service médical (*Voix françaises* du 3 décembre 1943).

Henri COLAS rappelle, à propos de la responsabilité incombant au Service médical au point de vue de l'assistance, que le Conseil supérieur de l'Ordre a énuméré les différentes attributions du Service médical, attributions desquelles il résulte : 1° Une amélioration du rendement quantitatif et qualitatif ; 2° Une diminution des accidents de travail en nombre et en gravité (intérêt pour les compagnies d'assurances accidents) ; 3° Une diminution de l'absentéisme par une amélioration de la morbidité générale (intérêt pour les Assurances sociales et pour la santé publique) ; 4° Une amélioration du problème psychologique des relations patronales et ouvrières en réalisant progressivement, pour les travailleurs, tout ce qui aurait dû l'être.

C'est en considérant ce dernier résultat qu'Henri COLAS conclut : « Tous y gagneront : les employés et les employeurs, car, à l'expérience, le Service médical s'est révélé non plus seulement comme un organisme de haute portée sociale, comme un moyen d'humaniser le travail professionnel de l'individu, mais aussi comme un allié puissant de la production. »

L'Entr'aide sociale interprofessionnelle (*Voix françaises* du 3 décembre 1943).

J. LAVERGNE reconnaît que, dans beaucoup d'entreprises, les comités sociaux rendent de grands services aux travailleurs ; mais il reste toute une catégorie de salariés qui ne peut bénéficier de ces avantages : il s'agit du personnel des petites et moyennes entreprises qui sont trop faibles pour pouvoir monter, seules, des services sociaux. Or, ce qu'un établissement ne peut réaliser parce que trop faible pourra l'être, plus facilement, par plusieurs réunis ; ainsi tous les professionnels d'une même localité peuvent s'entendre pour créer un organisme à forme tripartite où siégeront les représentants des employeurs des quelques cadres ou des ouvriers ou employés. En Normandie, par exemple, se développent avec beaucoup de succès des commissions tripartites d'entr'aide sociale interprofessionnelles. Dans ces groupements, patrons et salariés collaborent en vue de réaliser un service médico-social, d'aider les intéressés à l'occasion d'une naissance ou d'un mariage, de compléter les avantages procurés par les Assurances sociales en affiliant les assurés à une mutuelle médicale et chirurgicale. Le financement de ces groupements est assuré par une contribution volontaire des travailleurs et par un versement patronal dont le montant représente le double des cotisations ouvrières. En terminant, J. LAVERGNE signale que c'est à l'Office des comités sociaux que revient le mérite de ces créations.

La tuberculose est souvent une maladie professionnelle (*Les Nouveaux Temps* du 10 décembre 1943).

Après avoir rappelé que la législation de nombreux pays, parmi lesquels l'Allemagne, les États-Unis et la Grande-Bretagne, considère l'affection tuber-

culose comme une maladie professionnelle donnant droit à réparation lorsque le travailleur peut faire la preuve qu'elle a été provoquée par son occupation, M. Adrien LANGUMIER rappelle qu'il est des opérations industrielles qui rendent les travailleurs plus susceptibles que normalement à la tuberculose pulmonaire. C'est le cas, en particulier, des industries où les travailleurs sont soumis à l'inhalation des poussières de silice. En France, jusqu'à présent, la silicose ne figure pas dans la liste des 21 maladies professionnelles indemnifiables, mais depuis le décret du 16 octobre 1935 sa déclaration est devenue obligatoire. Cette mesure laissait prévoir que la grave lacune qui subsistait dans notre législation de protection des travailleurs allait être comblée. Ce sera bientôt chose faite si nous en croyons la décision prise par la Commission d'hygiène industrielle qui fonctionne auprès du Ministère du Travail.

A la suite d'un rapport de M. le professeur DUVOIR, la Commission a admis le principe de la prévention des pneumoconioses et de l'indemnisation de la silicose.

Résultats des examens périodiques du personnel d'une usine chimique du Nord (*Le Nord industriel* du 18 décembre 1943).

Au cours de la dernière séance de l'Association de Médecine du Travail et d'Hygiène industrielle du Nord, M. le docteur MERLEN a fait un exposé sur l'état de santé actuel des ouvriers d'une usine chimique (entreprise de savonnerie).

Trois cent cinquante ouvriers environ des deux sexes et âgés en moyenne de 40 ans ont été examinés. Les résultats sont ainsi exposés par M. le docteur MERLEN :

Appareil pulmonaire. — Recrudescence actuelle de la tuberculose surtout dans les formes séreuses et parenchymateuses.

Appareil cardio-vasculaire. — Rareté des lésions, mais fréquence des troubles neurotoniques, non seulement quant aux signes fonctionnels, mais aussi physiques; 11 p. 100 des ouvriers présentent de l'éréthisme cardio-vasculaire, des soubresauts inconstants et variables de la pointe, de l'arythmie respiratoire ou extra-systolique.

La tension artérielle atteint une moyenne de 13.

Appareil digestif. — On remarque la rareté actuelle des dyspepsies; sur 350 sujets, la radiologie a prouvé qu'il y a trois ulcères pyloro-duodénaux, cinq dyspepsies hyperchlorhydriques, deux cholécystites chroniques.

L'alimentation riche en féculents doit être responsable de la fréquence de l'aérogastrocolie observée (35 p. 100 des cas).

Système nerveux. — L'intégrité est manifeste. Le psychisme surtout se ressent des conditions de vie actuelle.

Organes des sens. — *Peau et dents.* — La protection de l'ouvrier est bien assurée. Les dents sont très altérées dans l'ensemble; 31 caries graves, 16 pyorrhées alvéolodentaires sur 350.

Les produits caustiques sont responsables de lésions alcéronécrotiques dues à la soude et au carbonate de soude.

Autres appareils. — L'amaigrissement est fréquent, mais relativement peu important; il peut expliquer les varices (6 p. 100 des cas), les hernies inguinales (17 p. 100 des cas). 25 p. 100 des femmes présentent des troubles des règles.

En concluant, le docteur MERLEN croit qu'il faut incriminer dans ces divers états pathologiques non la carence vitaminique, mais bien plutôt la carence calcique et le déséquilibre de la ration alimentaire. « Il serait bon, dit-il, que partout se développent des cantines d'usine, des jardins ouvriers. Il serait surtout utile que l'examen systématique complet devienne une obligation pour chaque entreprise. »

Répercussions sociales et médicales du travail féminin à l'usine (*L'Usine* du 13 janvier 1944).

Le 14 décembre, le Centre d'information des services médicaux d'entreprise et interentreprise organisait une réunion consacrée à la question du travail

féminin et de ses répercussions sociales et médicales, qui a été traitée par le professeur JOANNON. Ce dernier a insisté sur le fait que la femme est actuellement accablée par le travail extérieur, par le travail au foyer et qu'il faut diminuer sa fatigue professionnelle et extra-professionnelle. Sans doute, on cherche à le faire, mais on n'est pas arrivé à un résultat satisfaisant. Quand viendront des temps meilleurs, le professeur JOANNON demande que l'on rende la femme au foyer, « là où est sa vraie place, d'où les circonstances actuelles seules devraient l'avoir fait sortir. »

REVUE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE.

Les doctoresses dans le service du travail allemand (*Pariser Zeitung* du 9 novembre 1943).

Le rôle joué par les doctoresses affectées aux soins des jeunes filles du Service du Travail allemand présente un double aspect : éducatif et médical. Le Service du Travail féminin prépare les jeunes filles de toutes conditions et de toutes les classes sociales au travail professionnel et à leur situation de femme et de mère. Ces jeunes filles ont, par conséquent, besoin d'un enseignement portant sur l'hygiène, sur les soins corporels et sur une partie ménagère.

Le rôle de la doctoresse commence dès le recrutement des intéressées par la visite médicale d'entrée, car seules les jeunes filles saines et fortes et pouvant affronter sans danger les travaux ménagers et agricoles, sont admises au camp. La doctoresse surveille constamment l'état sanitaire du camp et ordonne des soins et traitements curatifs aux malades; elle applique la rééducation physique rationnelle par le sport et dose le travail de chacune des incorporées. Les doctoresses des camp sont également reçu une formation de chef.

Les candidates au titre de chef du Service du Travail féminin allemand qui désirent obtenir le grade de médecin font un an de service, puis un stage médical de quatre mois, au bout duquel les meilleurs éléments sont inscrits à la Faculté de médecine. Pendant la durée de leurs études, le Service du Travail paye les frais relatifs à l'habillement, à la nourriture et à l'hébergement et leur accorde de l'argent de poche. A la fin de leurs études, les candidates contractent un engagement de trois ans pour le Service du Travail.

Le service sanitaire dans les entreprises (*Deutsche Allgemeine Zeitung* du 17 novembre 1943).

Le service médical dans les entreprises est une branche toute récente, son but diffère de celui des médecins en général en ce sens que son action se manifeste plutôt sur le plan consultatif que sur le plan curatif.

Le service médical dans les entreprises détermine la capacité de rendement du travailleur, assigne à celui-ci sa place dans l'entreprise, organise l'assistance médicale et la contrôle et veille à l'application des principes hygiéniques. Chaque nouveau travailleur est examiné lors de son embauchage et le résultat de cet examen est consigné sur une fiche qui constitue une aide précieuse pour le médecin en cas de maladie de l'intéressé.

Pendant la guerre, le médecin d'entreprise joue également un rôle curatif dans l'intérêt des travailleurs malades auxquels sont ainsi épargnées de nombreuses démarches. En outre, le médecin d'entreprise est le mieux placé pour décider ou non une interruption de travail en cas de maladie de l'ouvrier.

Le service médical est pourvu du matériel thérapeutique nécessaire : radiographie, diathermie, laboratoires, salles d'opérations, etc.

Une infirmerie est à la disposition du médecin et du personnel d'entreprise en cas d'accident.

Le médecin d'entreprise, dans sa situation actuelle, porte une très grande responsabilité et il est indispensable qu'il ait la confiance des travailleurs.

Le service médical des travailleurs étrangers est complètement séparé de

celui des travailleurs allemands. Les étrangers sont soignés et examinés par des médecins étrangers, mais seul le médecin allemand peut décider de l'interruption de travail. Le travailleur étranger est examiné à son entrée et son état sanitaire est également consigné sur une fiche médicale. Comme ses collègues allemands, il dispose d'installations thérapeutiques.

L'assistance médicale des maladies sociales dans le cadre des assurances sociales en Roumanie (*Revista de Igiena Sociala*).

Le docteur G. BANU, directeur de la *Revue de l'Hygiène sociale roumaine*, analyse dans son article le rôle des assurances sociales dans la lutte contre les maladies professionnelles et sociales, notamment la tuberculose, la silicose et les maladies vénériennes.

Parlant de la tuberculose comme maladie professionnelle, l'auteur constate que d'après ses statistiques personnelles, elle se rencontre surtout dans les professions à poussières (ouvriers métallurgistes, typographes, ouvriers des carrières, tisserands, meuniers, etc.). Le rôle prédisposant de la silicose est assez important : la mortalité par tuberculose fut de 78 p. 100 de la mortalité globale chez les ouvriers exposés à la silicose, tandis que chez les ouvriers qui inhalaient des poussières sans silice, le taux de la mortalité ne fût que de 9,8 p. 100 de la mortalité globale. Ces mêmes statistiques montrent que, parmi la population ouvrière de la Roumanie, la morbidité tuberculeuse serait de 0,9 p. 100 d'ouvriers, proportion double par rapport à la morbidité tuberculeuse de la population globale du pays. Le docteur BANU propose des normes pour la réorganisation du traitement et de la prophylaxie antituberculeuse dans le cadre des assurances sociales : on devra organiser l'examen en série de tous les assurés sociaux, de préférence à l'aide des équipes radiologiques mobiles, disposant de tout l'outillage nécessaire. L'examen en série sera suivi par le contrôle de tous les membres des familles des assurés, au point de vue tuberculose. L'examen pratiqué en série va permettre de faire un triage des malades, dont ceux qui nécessitent des traitements spéciaux (pneumothorax) seront dirigés vers le dispensaire antituberculeux. C'est dans le cadre de cette institution spécialisée que l'on parachèvera le diagnostic des cas douteux. C'est la même institution qui dirigera les hospitalisations dans les sanatoria, tiendra à jour le fichier médico-social, réalisera l'œuvre de service social à l'aide d'un personnel spécialisé.

L'auteur préconise la création, pour les assurés sociaux, de crèches de prophylaxie antituberculeuse et de colonies de placement rural d'après le modèle des colonies Grancher. Les assurances sociales doivent posséder leurs propres institutions de cure, sanatoria et hôpitaux-sanatoria, ainsi que des sanatoria diurnes (séjour du malade seulement pendant la journée) et des institutions de post-cure (ateliers pour les convalescents bacillaires, etc.).

Traitant des maladies vénériennes, le docteur BANU fait la constatation que la syphilis professionnelle se rencontre surtout chez les ouvriers des fabriques de verre, chez les médecins, les sages-femmes et les infirmières, ainsi que chez les nourrices mercenaires qui allaitent des enfants hérédosyphilitiques ; en outre, la syphilis extraprofessionnelle occupe la place prépondérante dans le cadre de la morbidité syphilitique de la population ouvrière.

BIBLIOGRAPHIE.

La médecine du travail (*Voir françaises* du 10 décembre 1943).

Jean LAVERGNE rend compte d'une brochure des docteurs LEMOINE et VIDAL intitulée : *Une réalisation en matière médico-sociale dans le textile normand*. Cet ouvrage d'ensemble est une synthèse des essais tentés et des résultats obtenus dans ce domaine à Elbeuf depuis plus d'un an.

Le premier souci de ces médecins a été d'enrayer les maladies les plus fréquentes chez les travailleurs : gale, amaigrissement, tuberculose. Une sur-

veillance attentive des sujets et des efforts continus pour améliorer les conditions d'hygiène ont permis de faire disparaître à peu près complètement la gale et à éviter à nombre de sujets les lentes progressions de la tuberculose.

Pour celle-ci, il est nécessaire, avant tout, d'éviter les risques de contamination. La guérison ne suffit pas, il y a le retour prématuré à l'usine, qui peut parfois amener une recrudescence de la maladie.

Pour remédier à cette triste situation, le Comité social local d'Elbeuf créera prochainement une « Maison de cure ».

La pré-tuberculose est dépistée énergiquement.

Avec la pré-tuberculose, il y a d'autres affections à rechercher : affections respiratoires, affections cardiaques, affections digestives, affections diverses (du cancer cutané à la syphilis ignorée), migraines tenaces et maladies nerveuses. A côté de ces affections communes à tous les humains, il en est d'autres dues, d'une manière plus particulières, à la profession (la station debout, qui a pour conséquence la déformation du squelette, la formation des hernies et, chez la femme, les dangers de stérilité).

Enfin, dans le domaine de l'hygiène, il y a le dépistage des mauvaises dentitions, l'amélioration des troubles de la vue et les multiples décisions prises en faveur des femmes enceintes.

L'hygiène collective a aussi été améliorée par une aération suffisante, dans les ateliers, une ventilation supplémentaire et un bon éclairage.

Jean LAVERGNE conclut en souhaitant que les réalisations du textile normand, à la base desquelles il découvre la confiance mutuelle, parviennent à convaincre les hésitants et que beaucoup d'employeurs se groupent, sur le plan local, pour organiser un service médico-social.

Le troisième cycle de perfectionnement des techniques de direction du personnel (Publication de la C. E. G. O. S.).

La C. E. G. O. S. publie en huit fascicules les exposés faits au cours de la semaine d'étude consacrée, en avril 1943, à l'organisation sociale des entreprises.

Histoire du travail et législation industrielle, par M. Édouard DOLLÉANS (Domat-Monchrétien, éditeurs).

Cet ouvrage, qui constitue une synthèse de divers cours de doctorat professés à la Faculté de droit de Paris par M. Édouard DOLLÉANS présente, en un large tableau, l'histoire du travail depuis les premières communautés de métiers jusqu'à la Charte du travail. Il retrace l'histoire du mouvement christianisme social. Cet ouvrage reste animé des mêmes tendances que ouvrier, du syndicalisme patronal, celle des doctrines corporatives et du *l'Histoire du mouvement ouvrier*. On y retrouve un même souci de refléter l'évolution historique, la mobilité des institutions et des hommes.

COMITÉ DE RÉDACTION

M^{me} LEONETTI, inspectrice générale du travail.

M. le docteur THEIL, médecin inspecteur de la santé, chef de cabinet de M. le Secrétaire d'État à la Santé.

M. le professeur SUREAU, médecin-inspecteur général de la Production industrielle.

M^{lle} HARDOUIN, directrice du service social de la Caisse de compensation de la région parisienne.

M^{me} TERMAT, directrice de l'École des surintendantes.

M. le docteur BARTHE.

M. le docteur ECK.

M^{lle} EUVERTE, assistante sociale au Comité d'organisation du cuir.

M. le docteur FABRE, médecin du travail au Comité d'organisation de l'automobile.

ABONNEMENT

A la Librairie BERGER-LEVRAULT, boulevard Saint-Germain, n° 229 (7^e), rue Auguste-Comte, n° 5 (6^e) et dans tous les bureaux de poste au nom du Libraire désigné ci-dessus.

Prix de l'abonnement annuel (France et Colonies) . . . 65 francs

Prix de ce numéro 12 francs
